١٠٠ سـؤال

فى العقم والولادة

د. هشام البسطويسى


اطلب خطك دليفري
المصرية للاتصالات
Telecom Egypt
شبكة واحدة.. بتقربنا كلنا



كتاب الجمهورية
سبتمبر ٢٠١٠
www.gombook.net.eg
رئيس مجلس الإدارة
ورئيس التحرير
على هاشم
ALIHASHEM@ELTAHRIR.NET
E-mail:aly_hashem@gitc.com.eg
١٠٠ سؤال
فى الحمل والولادة
دكتور: هشام البسطويسى
دار
الجمهورية
للصحافة
١١١ ـ ١١٥ ش رمسيس
ت: ٢٥٧٨٣٣٣٢

سبتمبر ٢٠١٠

أسعار البيع فى الخارج

سوريا	٢٠٠ ل.س
لبنان	٨٠٠ ل.ل
الأردن	٣ دنانير
الكويت	٢ دينار
السعودية	٢٠ ريالاً
البحرين	٢ دينار
قطر	٢٠ ريالاً
الامارات	٢٠ درهما
سلطنة عمان	٢ ريال
تونس	٤ دنانير
المغرب	٦٠ درهما
اليمن	٦٠٠ ريال
فلسطين	٤ دولارات
لندن	٤ جك
أمريكا	١٠ دولارات
استراليا	١٠ دولارات استرالية
سويسرا	١٠ فرنكات سويسرية

الاشتراك السنوى

داخل جمهورية مصر العربية ٦٠ جنيها
الدول العربية ٣٠ دولاراً أمريكيا
اتحاد البريد الافريقى وأوروبا ٣٨ دولارا أمريكيا
أمريكا وكندا
٤٥ دولارا أمريكيا
باقى دول العالم
٥٨ دولارا أمريكيا

إذا وجدت أى مشكلة فى الحصول على «كتاب الجمهورية»

وإذا كان لديك أى مقترحات أو ملاحظات فلا تتردد فى الاتصال على أرقام:
٢٥٧٨٣٣٣٣   ٢٥٧٨١٠١٠

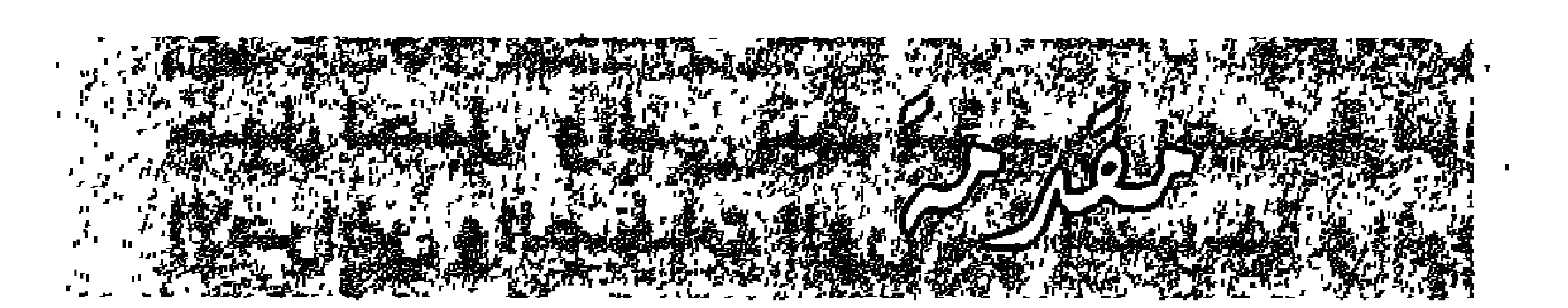
http://www.eltahrir.net



تصميم الغلاف الفنان:
صالح صالح

١٠٠ سؤال
فى الحمل والولادة

دكتور: **هشام البسطويسى**



الحمل هو سنة الحياة وسر امتدادها، وبيان لقدرة الخالق عز وجل فى خلق الإنسان ومنح الحياة.

يقول رسولنا الكريم صلي الله عليه وسلم: «المؤمن القوى خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف».

والمؤمن القوى هنا يبدأ من زرع البذرة لإنتاج الجنين من أب قوى وأم سليمة البدن والنفس تستطيع أن تحمل وتلد بسهولة وسلام.

والطفل السليم صحياً ونفسياً لابد أن يكون نتاجاً متكافئاً وصحيحاً من أب قوى، سليم البدن، وأم خالية من الأمراض وقادرة على تحمل تبعات الحمل ومشاكله المتتابعة خلال الفترات المختلفة والمراحل المتعاقبة، أى أن اختيار الزوجة الصالحة سليمة الجسم والعقل هو بداية للحصول على أطفال أقوياء وأصحاء «تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس» صدق رسول الله.

هذه هى نصيحة الرسول الكريم فى هذا الشأن.. اختيار الزوجة السليمة بعيداً عن الأمراض الوراثية والعائلية

التى قد تعوق إنتاج الأطفال الأصحاء، فها هو الرسول الكريم صلي الله عليه وسلم ينصح بالاختيار السليم لإنتاج النطفة القوية (الجنين فى بدايته) السليمة الخالية من العيوب، ويحذر أيضاً من انتقال الأمراض الوراثية من جيل لجيل، والتى ثبت مؤخراً بصفة قاطعة أن هذه الأمراض والصفات الوراثية السيئة والمرضية تنتقل جينياً من جيل لجيل، وأبرز مثال لذلك هو انتقال مرض السالسيميا عبر الأجيال المتعاقبة للعائلة المالكة فى إنجلترا.

وهو ما دفع بولى عهد إنجلترا الأمير تشارلز إلى اختيار زوجة من خارج العائلة الملكية، وهو ما جنب إصابة أولاده فيما بعد بهذا المرض المتوارث، وفى هذا خير تفسير لحديث الرسول عن اختيار النطفة، وعن التغارب فى الزواج وتجنب زواج الأقارب الذى تنتقل من خلاله الأمراض الوراثية والعائلية.

الحمل هو مرض فسيولوجى يصيب المرأة فى سن الإخصاب، وهذا هو التعريف العلمى لعملية الحمل التى هى نتاج طبيعى لالتقاء حيوان منوى سليم مع بويضة أنثوية ناضجة.

يستمر الحمل لمدة ٤٠ أسبوعاً، أو ما يقرب من تسعة أشهر، وهذه هى المدة الطبيعية لأى حمل وإن كان الأطباء يقدرون مدة الحمل ما بين ٣٨ و٤٢ أسبوعاً، وقبل هذا أو بعده تتعرض الأم للمشاكل المختلفة كما سيأتى ذكره لاحقاً فى فصول هذا الكتاب.

ويرى الأطباء المختصون أن متابعة الحمل منذ لحظة

معرفته حتى الولادة أهم بكثير من الولادة نفسها، إذ إن تتابع فترات الحمل منذ الشهور الأولى وحتى بداية عملية الولادة يحتاج إلى تعليمات خاصة ومساعدات طبية تختلف من فترة لأخرى، خاصة في عملية الغذاء المناسب لكل فترة والحركة والحياة اليومية المعتادة.

والحياة الحديثة افترضت تغيرات مهمة فى التعامل مع الحمل، قد يتعارض بعضها مع النظريات القديمة فى الحمل ويختلف فى كثير من الشئون الأخرى أثناء الحمل من غذاء وحركة ومتابعة طبية وطريقة الولادة إلخ..

إذ تختلف السيدات فى أوائل القرن الماضى، عنهن الثمانينيات والتسعينيات من القرن ذاته، وأوائل القرن الحالى فى التعامل مع الحمل، وما ينتج عنه من آثار، خاصة فى طريقة المتابعات الطبية وفى نهاية الحمل بطريقة الولادة وهل تكون الولادة طبيعية أم قيصرية وما هى أسباب ذلك؟

وهذا ما سنتناوله بالتفصيل فى فصول الكتاب وسنجيب عن كل ما يدور فى ذهن أى أم سواء كان لها تجربة سابقة فى الحمل أو كانت حديثة العهد به.

اهتمام الأم بالحمل والجنين الذى هو روح يتغذى ويتنفس ويعيش داخلها، وليس له مصادر تغذية غير ما يمتصه من جسدها أمر لازم وطبيعي؛ إذ هي مسئولة عنه من الألف للياء ويعتبر بعض الفقهاء أن مسئولية الأم أمام الله كبيرة فى حالة إهمالها جنينها سواء عن عمد أو جهل والاهتمام بجنينها يتوقف عليه عدة أشياء مهمة خلال الحمل منها:

- الاكتشاف المبكر للحمل والمعرفة به فى وقت مناسب.
- حسن الرعاية الطبية أثناء الحمل ودقة المتابعة.

- اتباع التعليمات الصحية والطبية أثناء فترات الحمل.
- التغذية السليمة بمبدأ الكيف وليس الكم خلال فترات الحمل المتتابعة.
- الاستعداد الجيد للولادة أو الوضع «كلكم راعٍ وكلكم مسئول عن رعيته».

كانت الولادات في الماضى تجري بالخبرة والممارسة عن طريق الداية أو إحدى السيدات من العائلة الواحدة والتى تكون مسئولة عن توليد سيدات تلك العائلة حتى أنه فى بعض الأحيان تقوم بتوليد نفسها بنفسها، وقد رأينا العديد من هذه النماذج خلال الحياة العملية، والعجيب أن معظم هذه الولادات تتم بسلام وأمان وسهولة رغم بدائية العملية وعدم وجود الأدوات المساعدة لعملية الولادة، لكن الأمر لا يسلم من حدوث مضاعفات أو أمور غير طبيعية.. فتنتهى الولادة نهاية مأساوية قد تؤدى للوفاة فى حالة عدم الذهاب للمستشفى فى التوقيت المناسب وطبقاً لإحصائيات وزارة الصحة المصرية فإن ٧٥٪ من مجموع الولادات تتم عن طريق الداية أو الممرضة أو صاحبة الخبرة، وبالتالى فالأمر الواقع أن معظم الولادات، خاصة فى الريف والصعيد تتم على يد غير الأطباء ولا بد للسيدات من معرفة أبسط القواعد الطبية السليمة أثناء الحمل حتى تتم الولادة بسهولة.

ويتحدث معظم الناس عن ارتفاع نسبة الولادات القيصرية مقارنة بالزمن الماضى.. ويرجعون ذلك إلى جشع الأطباء ليس إلا.. والحقيقة المهمة فى هذا الموضوع أن نسبة الولادات القيصرية قد ارتفعت عما سبق، غير أنها مازالت

فى حدود النسب العالمية المتعارف عليها، وقد تكون أقل من مثيلاتها فى بعض الدول الغربية، ففى بريطانيا على سبيل المثال تبلغ نسبة الولادة القيصرية إلى الطبيعية ٢٢,١٪، بينما فى مصر لا تتجاوز ١٦,٢٪ من مجموع الولادات، والحقيقة أن اللجوء للقيصرية قد يكون الحل المناسب لإنقاذ الأم من الموت إذا ما تُركِت للولادة الطبيعية وإخراج الجنين سليما للحياة، وقد يكون هذا الحل حتمياً أو إجبارياً وليس باختيار الأم أو الطبيب وهذا ما سيتم سرده بالتفصيل من خلال هذا الكتاب مدعوماً بالحقائق والإحصائيات العلمية.

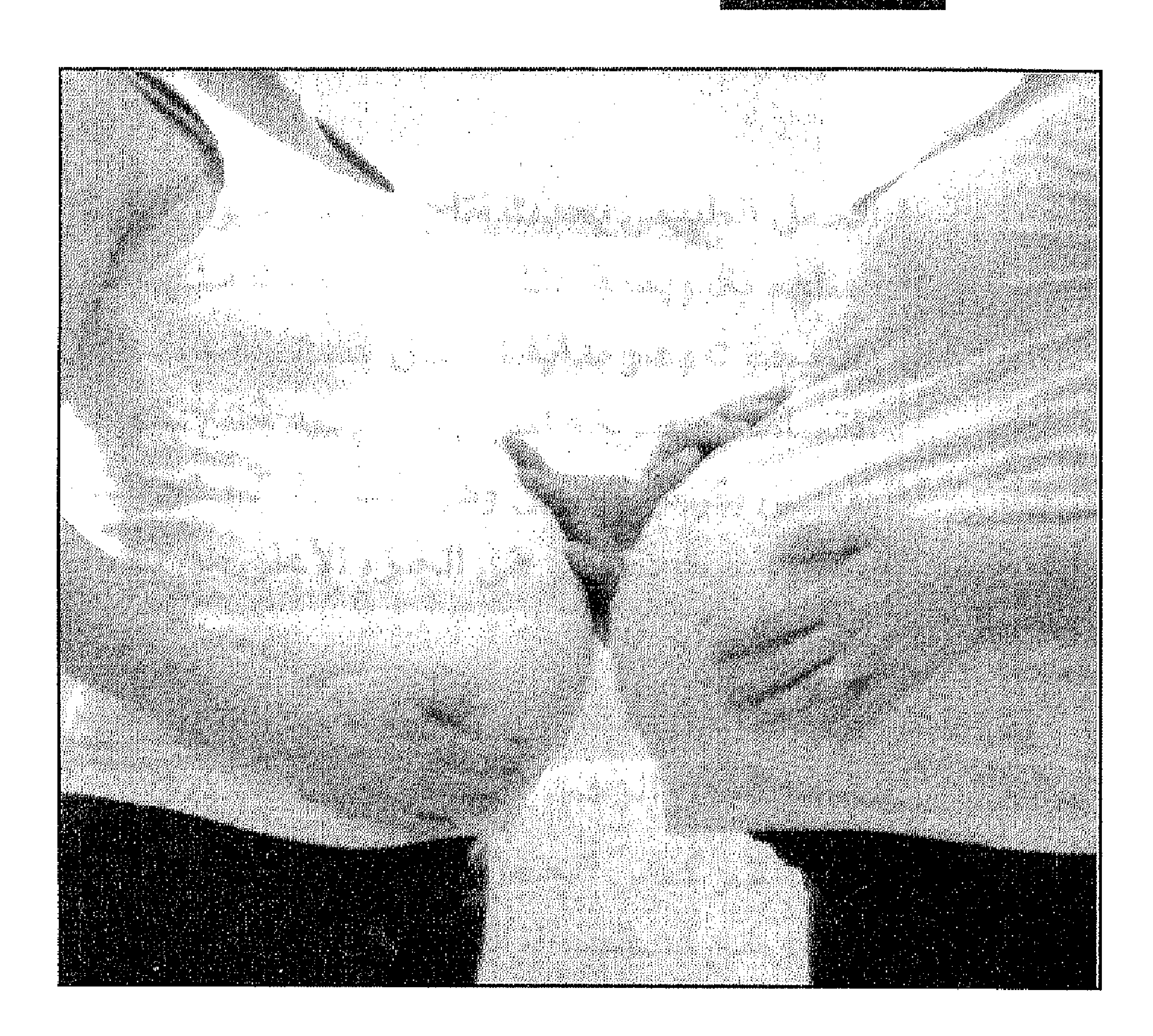
والحمل السليم الذى يمر بأمان وسلام حتى الولادة لابد له من نظام غذائى سليم تتبعه الأم منذ البداية ويتناسب مع مراحل الحمل المختلفة ولابد أن تراعى الأم احتياجات الجنين فى تطورات نموه المختلفة كما يحدث بالضبط أثناء الرضاعة فى الاطفال، فالجنين هو الطفل الرضيع داخل رحم أمه ورعايته تستلزم المعرفة الجيدة والالتزام بالرعاية والتعليمات الطبية والتى يقدمها الكتاب بشكل وافٍ ومفصل وبأسلوب علمى مبسط.

فالحقيقة المؤكدة هى أن الحمل والولادة والرضاعة سر امتداد الحياة والحفاظ على الجنس البشرى وأن الأم التى كرمها القرآن والأديان السماوية كلها، لابد أن تكون على مستوى الأمانة التى أودعها الله فى رحمها ووهبها سر الحياة المستمرة، فأصبحت مسئولة أمام الله أولاً وأمام المجتمع عن هذه الأمانة التى ستكون فيما بعد رجلاً كاملاً مسئولاً أو أماً ثانية تحمل المسئولية والأمانة نفسها،

وعليها أن تأخذ بالأسلوب العلمى الصحيح أثناء الحمل والرضاعة والولادة.

﴿ فَلْيَنظُرِ الإِنسَانُ مِمَّ خُلِقَ ۝٥ خُلِقَ مِن مَّاءٍ دَافِقٍ ۝٦ يَخْرُجُ مِنْ بَيْنِ الصُّلْبِ وَالتَّرَائِبِ ۝٧ إِنَّهُ عَلَىٰ رَجْعِهِ لَقَادِرٌ ﴾ (سورة الطارق: الآيات: ٥ – ٨).

الفصل الأول



حدوث الحمل ..

ومشاكله

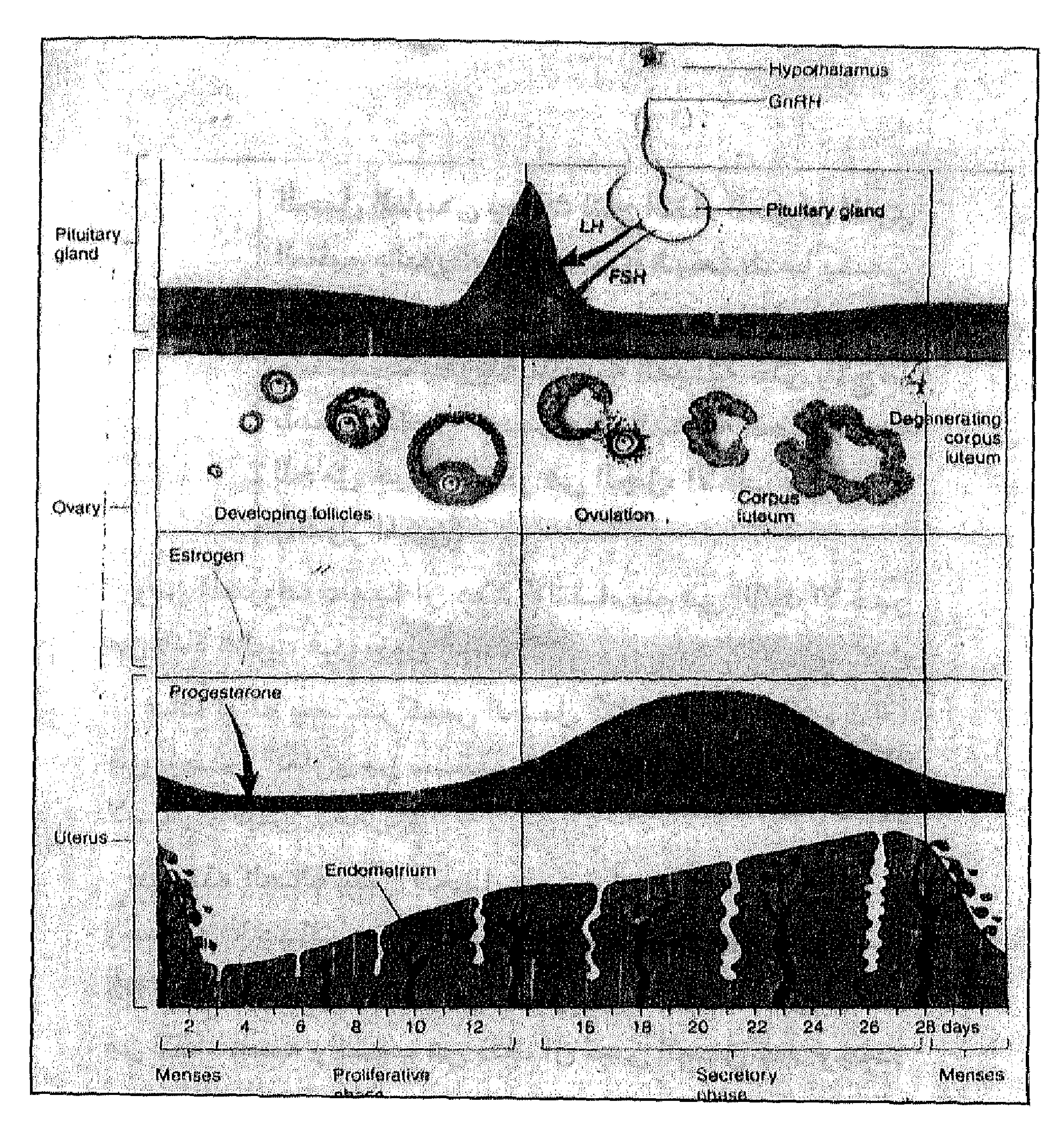
الحمل الطبيعى يحدث نتاج التقاء الحيوان المنوى السليم بالبويضة الناضجة فيحدث ما يسمى بالزيجوت وهو بداية الحمل حيث ينقسم عدة انقسامات بطريقة المتوالية العددية حتى ينتج ما يسمى بكيس الحمل وهو البداية الحقيقية للحمل حيث يستقر فى الجزء الأعلى من الرحم (القرار المكين)

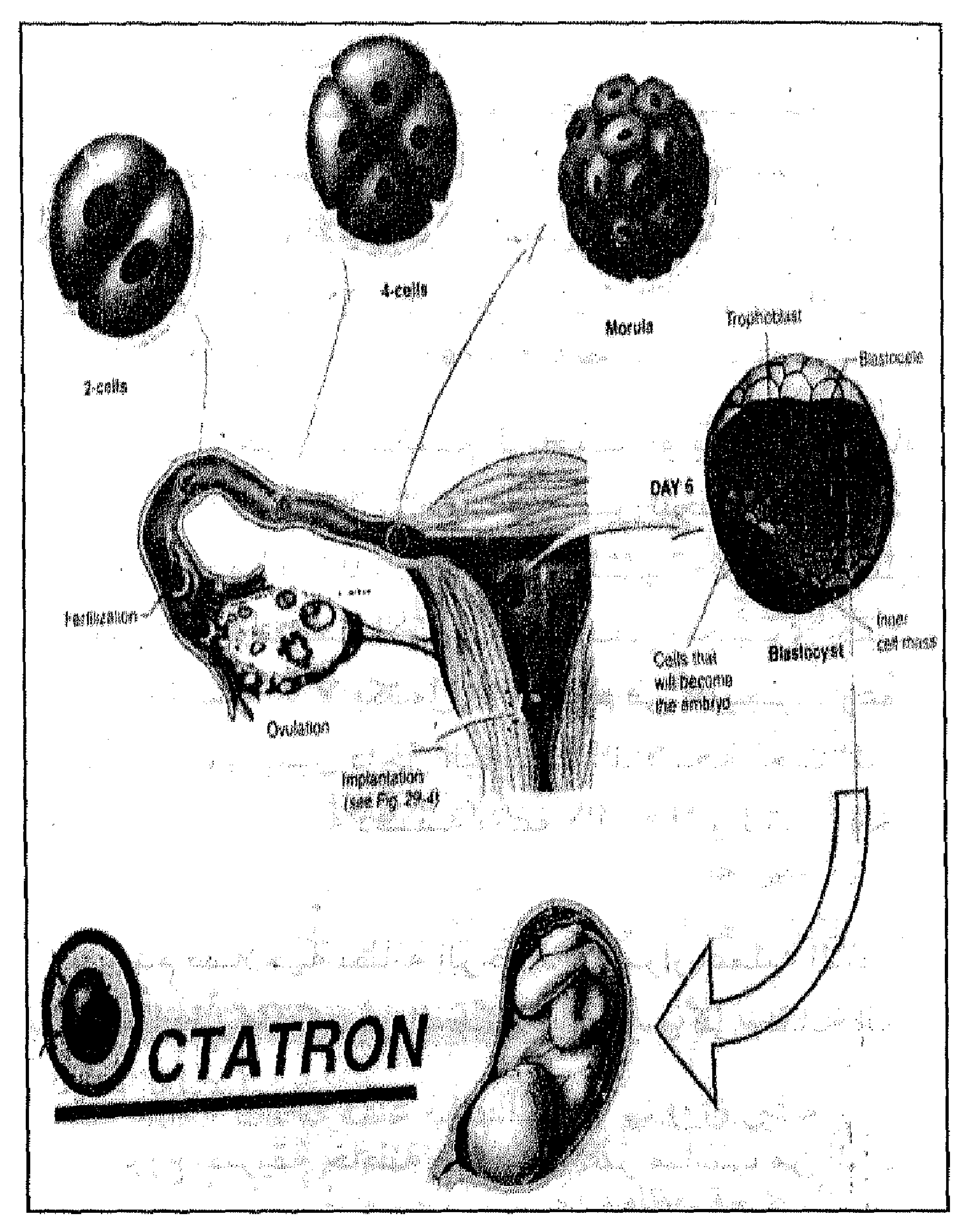
ومن المعروف علميا أن هذا الالتقاء يتم فى الثلث الأخير من قناة فالوب قبل نزول الرحم.

ماذا لو لم يستقر كيس الحمل GESTATIONAL SAC فى الجزء العلوى من سقف الرحم وهو المكان الطبيعى لاستقرار كيس الحمل..؟

فى هذه الحالة يكون الحمل معرضا بنسبة كبيرة للفشل وحدوث الإجهاض وفى هذه الحالة يسمى إجهاضاً تلقائياً SPONTANIOUS ABS؛ أى أن الرحم يقذف بما فى داخله من تلقاء نفسه والسبب فى ذلك أن كيس الحمل عند وجوده

Offers Complete Protection In Different Stages Of Female Cycle





مرحلة حدوث الحمل وانقسام البويضة من مرحلة التكوين للولادة

فى الثلث الأسفل من الرحم أو العنق فإن هذا الجزء لا يتمدد مع نمو الكيس ليتسع معه فى الحجم، وبالتالى فإن الحياة فى كيس الحمل لا تستمر ويختنق الجنين بسبب عدم وصول غذاء إليه ويقذف به خارج الرحم وهذا ما يحدث فى ٦٦٪ من مجموع حالات الإجهاض التلقائى.. وهناك سؤال هام:

هل يتحول ما يسمى «بالزيجوت» دائما إلى كيس الحمل أو يكون بداية له؟

فى بعض الأحيان لا ينقسم الزيجوت، أو يتوقف انقسامه عند مرحلة معينة فلا يتحول إلى كيس للحمل ولا توجد به حياة ويخرج مع دم الدورة الشهرية التالية ونرى هذا سلبيا فى بعض حالات طفل الأنابيب أو الحقن المجهرى حيث لا يحدث انقسام أو لا يكتمل الانقسام فى الزيجوت رغم أن الحيوان المنوى يكون داخل البويضة الناضجة تحت المجهر ويتم زراعته بطريقة دقيقة ورغم ذلك فلا يستمر الحمل لأسباب عديدة منها:

١- عدم صلاحية بطانة الرحم لاستمرار عملية الانقسام والوصول لمرحلة كيس الحمل لينغرس فى بطانة الرحم (الجزء العلوى).

٢- الزرع بطريقة خاطئة فى مكان غير مناسب من الرحم.

٣- وجوب عيوب أو تشوهات خلقية تمنع الانقسام TERATOGEMICTY

ولنعُدْ إلى الحمل الطبيعى فى حالة الاستمرار؛ حيث يكون كيس الحمل مستقرا فى الجزء الأعلى من الرحم، ويبدأ ما يسمى بالنطفة أو بداية الحمل ويكون هذا من ٢ - ٤ أسابيع من بداية حدوث الحمل بعدها تتكون للكيس أطراف تتعلق بجدار الرحم لتصل من خلالها التغذية عن طريق الدم إلى كيس الحمل وهو ما يسمى فى القرآن الكريم بلفظ (علقة) أى الشىء المعلق، ويلاحظ هنا دقة التسمية القرآنية وتوافقها مع التعريف الطبى للحمل فى هذه المرحلة.

ثم يبدأ الحمل فى النمو وتتغير طبيعة وحجم كيس الحمل ويستمر فى الزيادة بنمو الجنين داخله حتى تدب فيه الروح ويتغير خلقه، والسؤال هنا: هل يحدث هذا فى جميع الأحوال؟

بالقطع لا.. إذ يحدث فى بعض الأحوال النادرة ما يسمى بكيس الحمل الفارغ أو BLIGHTED OVA وهو الذى لا يحتوى على جنين بداخله وفى هذه الحالة لابد من التدخل الطبى لإنزال هذا الحمل الذى لا طائل منه.

﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا الإِنسَانَ مِن سُلالَةٍ مِّن طِينٍ (١٢) ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ (١٣) ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ (١٤) ﴾ (سورة المؤمنين)

وتسأل بعض السيدات: متي يحدث الحمل في أيام الدورة الشهرية أو أيام الشهر؟

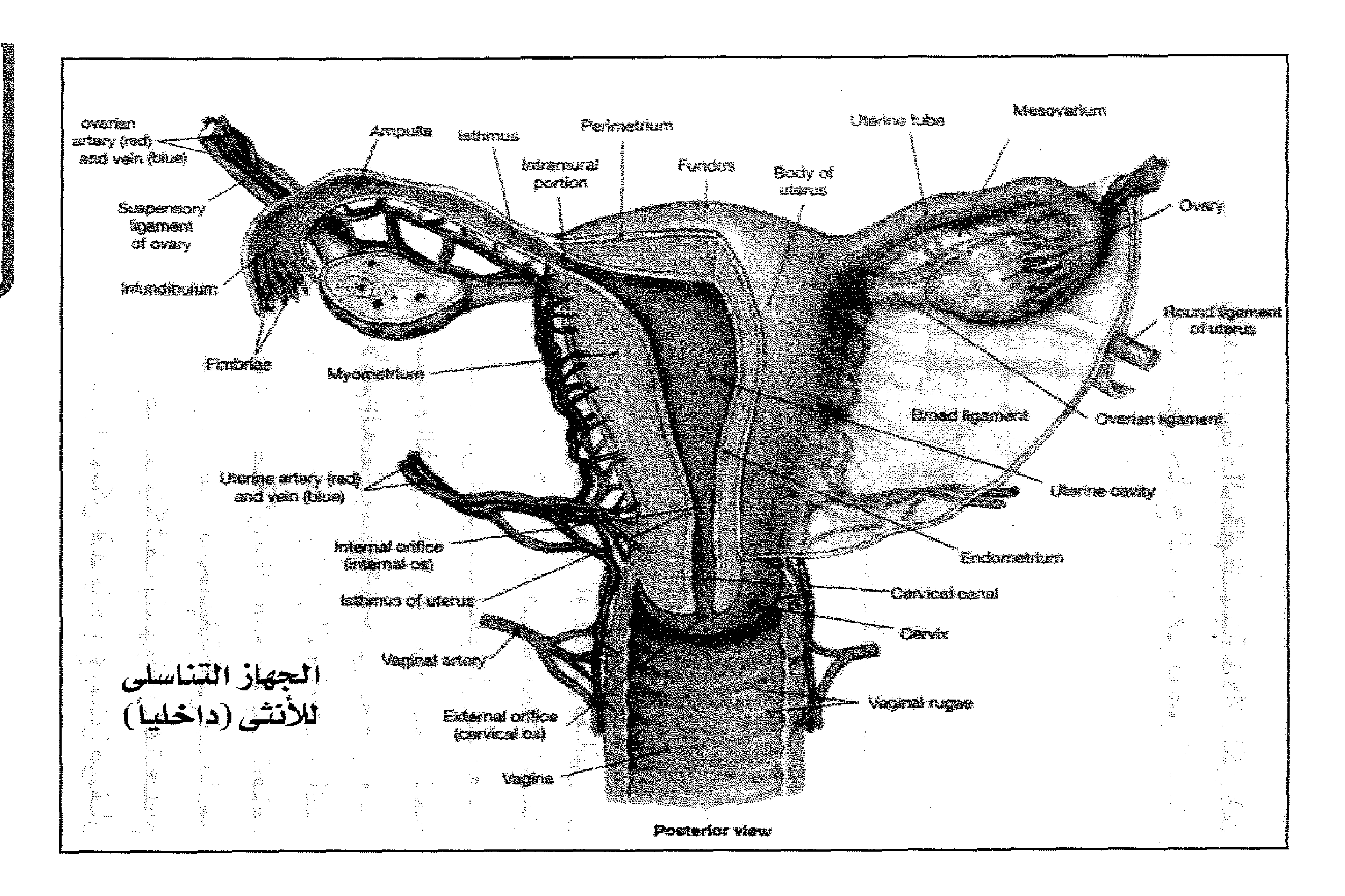
من الحقائق العلمية الثابتة أن الحمل يحدث عادة خلال أيام التبويض فقط، وهى الفترة التى تكون فيها البويضة ناضجة، أى يتراوح حجمها بين ١٨ و٢٢ ملليمتراً، وتختلف فترة التبويض من سيدة لأخرى تبعا لطول فترة الدورة الشهرية أو قصرها، ومن الأخطاء الشائعة بين الناس أن الحمل لابد أن يحدث فى اليوم الرابع عشر من بداية الدورة الشهرية وهذا يحدث فقط فى السيدات ذوات الدورة المنتظمة كل ٢٨ يوماً والصحيح أن التبويض يحدث فى اليوم الرابع عشر من نهاية الدورة الشهرية مثال ذلك:

- سيدة دورتها الشهرية كل ٣٠ يوماً يكون التبويض فى اليوم السادس عشر:

- سيدة دورتها الشهرية كل ٢٥ يوماً يكون التبويض فى اليوم العاشر أو الحادى عشر.

- سيدة دورتها الشهرية كل ٢٨ يوماً يكون التبويض فى اليوم الرابع عشر.

هذه بعض الحقائق العلمية عن الحمل وكيفية حدوثه وبعض المشاكل التى قد تحدث فى بدايات تكوين الحمل.. فماذا عن الحمل غير الطبيعى، وكيف يحدث، وما هى أهم أنواعه.. وما هى الأماكن الأخرى التى قد يحدث فيها الحمل؟



ovarian artery (red) and vein (blue)
Ampulla
Isthmus
Perimetrium
Uterine tube
Mesovarium
Suspensory ligament of ovary
Intramural portion
Fundus
Body of uterus
Ovary
Infundibulum
Round ligament of uterus
Fimbriae
Myometrium
Broad ligament
Ovarian ligament
Uterine artery (red) and vein (blue)
Uterine cavity
Internal orifice (internal os)
Endometrium
Isthmus of uterus
Cervical canal
Cervix
Vaginal artery
الجهاز التناسلى للأنثى (داخلياً)
Vaginal rugae
External orifice (cervical os)
Vagina
Posterior view

الحمل الطبيعى يحدث داخل الرحم بنسبة ٩٨٪ ولكن قد يحدث فى بعض الأحيان حمل خارج الرحم فى بعض الأماكن الأخرى مثال ذلك:

- قناة فالوب ١٪
- المبيض ٠,٥٪
- الغشاء البريتونى للبطن ٠,١٪
- أماكن أخرى ٠,٤٪ وفى كل هذا الحالات لا يستمر الحمل..

وهناك نوع آخر من الحمل الذى هو فى الحقيقة ليس حملا ويسمى الحمل الكاذب PSEU DO PNEGNANCEY فما حقيقته؟؟

- بعض السيدات، خاصة كبيرات السن أو اللاتى يعانين من العقم الأولي واللاتى لديهن رغبة شديدة فى حدوث الحمل يشعرن بأعراض الحمل تماما مثل السيدات الحوامل حقيقة من غثيان وقىء وانقطاع للدورة الشهرية بل إن بعضهن تنتفخ بطونهن بطريقة مماثلة لأيام الحمل وشهوره وحتى أنه فى بعض الأحيان تصل السيدة بعد تسعة شهور إلى انتفاخ فى بطنها بالكامل مثل أى حامل أخرى خاصة أن مثل هذه السيدة تخاف من الذهاب للطبيب خشية أن تصطدم بالحقيقة التى قد تشعر بها بداخلها خاصة أن أمرها قد ينكشف بسهولة باستخدام أجهزة الموجات فوق الصوتية، ولكن قد ينخدع بعض صغار

الأطباء فى الأعراض الظاهرية بهؤلاء السيدات ، وأذكر أننى رأيت سيدة وصلت بالحمل الكاذب إلى الشهر التاسع بل وأحست فعلاً بآلام المخاض، فماذا يفعل الطبيب فى هذه الحالة؟

والحل هو إحداث صدمة للحامل الوهمية، وذلك بإخراج الهواء من بطنها بطريقة أو بأخري، ومواجهتها بتلك الحقيقة المباشرة، حيث ترى بنفسها عودتها إلي سابق عهدها قبل الإصابة بهذا الوهم ثم يبدأ العلاج النفسي لها.

يتساءل البعض عن الحمل بواسطة الوسائل المساعدة كالإخصاب المجهرى أو التلقيح الصناعى، وهل يتساوى مع الحمل الطبيعى؟

- ثبت علميا أن الأطفال الذين ولدوا عن طريق وسائل الإخصاب المساعدة يتساوون تماما مع أمثالهم من الأطفال المولودين طبيعيا فى نموهم واستيعابهم للأمور ودرجة الإدراك والانتباه وأكبر دليل على ذلك الطفلة (لويزا) نتاج أول أطفال الأنابيب فى إنجلترا ١٩٧٦ والتى أثبتت جميع اختبارات الذكاء التى أجريت عليها تساويها مع مثيلاتها فى نفس العمر، والظروف البيئية وهو ما ينطبق على حالات الإخصاب المجهرى الأخرى..

- الكثير يطلقون لفظ الحمل الخطر HIGH RISK PNEGANANCEY على بعض أنواع الحمل فما حقيقة هذا الحمل ولماذا يطلقون عليه حملاً خطراً؟؟

- من المفترض أن يكون الحمل واستمراره للحظة الولادة

يسير بطريقة طبيعية وفى أمان تتخلله بعض المشاكل الروتينية التى يمكن التغلب عليها بسهولة غير أنه فى بعض الأحوال تتعرض السيدة إلى الخطر نتيجة حدوث الحمل ومن ضمن هذه الحالات:

١- السيدات اللاتى تخطين الأربعين عاما ولم يلدن من قبل ELDRY PRIMI

٢- الحمل بعد فترة عقم طويلة وخاصة ذلك الحمل الذى يتم عن طريق الحقن المجهرى- التلقيح الصناعى وفى هذه الحالة يسمى بالطفل الغالى أو PRECIOUS BABE الذى يجب المحافظة عليه طوال فترة الحمل وحتى الولادة وعادة ما تكون ولادته قيصيرية زيادة فى الأمان والضمان.

٣- الأمراض المزمنة المصاحبة للحمل وسابق الإصابة بها مثل:

- سكر الحمل المتكرر أو السكر الوراثى.

- أمراضى القلب بأنواعها والتى تحتاج لرعاية خاصة مع الحمل والولادة.

- ضغط الدم المرتفع سواء الوراثى أو المكتسب.

- التعرض لتسمم الحمل ولو لمرة واحدة وهو أحد أخطر الأمراض المصاحبة للحمل وقد يؤدى فى حالة عدم اكتشافه إلى الوفاة.. بسبب التشنجات التنفسية.

- الأنيميا الحادة وأمراض الدم

ـ الالتهاب الكبدى الوبائى نتيجة فيرس (B & C)

ـ القىء المستمر غير المستجيب للعلاج وهو ما يطلق عليه HYPER EMISIS GRAVIDARM علماً بأن القىء هو أحد أعراض الحمل العادية غير أنه فى بعض الأحوال يزيد عن المعدل الطبيعى، ولا يستجيب للعلاج المعتاد وهو ما يمثل خطرا على الحامل والجنين.

ذكر عرضا موضوع تسمم الحمل وخطورته، فما هو.. وكيف يتم اكتشافه.. وماذا يعنى للحامل؟

ـ تسمم الحمل هو أحد أخطر المضاعفات الطبية خلال فترة الحمل وعادة ما يكون فى الأسابيع من ٢٢ - ٢٨، وله ثلاثة أعراض مبدئية لابد من الإشارة إليها:

١- ارتفاع نسبة الزلال فى الدم أو البول أو الاثنين معاً

٢- ارتفاع ضغط الدم بنسبة تزيد على ١٤٠/١٠٠ وقد يسبب تورماً فى الأطراف.

٣- زغللة بالعين ورعشة بالأطراف.

المتابعة الطبية المستمرة وإجراء التحاليل الدورية هو أحد أهم مصادر الحماية من تسمم الحمل ومضاعفاته، كما أنه يسهل للطبيب اكتشاف المرض فى مراحله الأولى واتخاذ ما يلزم للحماية منه.

فى بعض الأحوال ونتيجة لإهمال الأم فى المتابعة الطبية أو ملاحظة الأعراض المستحدثة فى البداية تتطور الأمور

بسرعة، خاصة فى المراحل الأخيرة من الحمل، فتدخل المريضة فيما يسمى PRE ECLAMPTIC FITS أى نوبات تشنجية مع ارتفاع حاد بضغط الدم وغالبا ما تنتهى بالوفاة، إن لم يتم نقل المريضة بسرعة إلى المستشفى لإنقاذها.

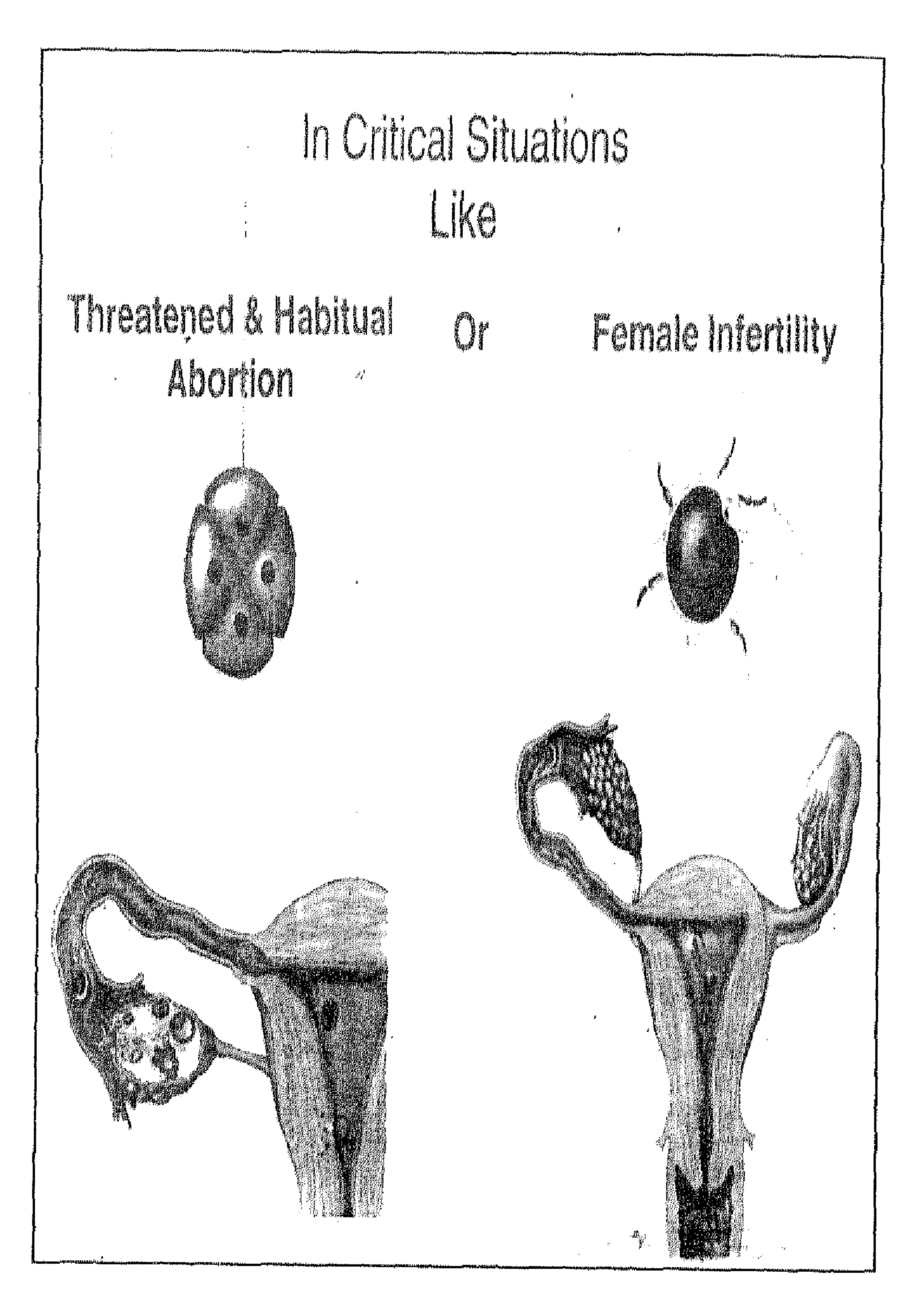
ومعظم الأطباء لم تتح لهم فرصة رؤية مريضة تسمم الحمل فى مرحلته الأخيرة والرعب الذى يتملك جميع العاملين بالمستشفى خوفاً على حياة المريضة وعملا على إنقاذها هى وجنينها.

وهناك بعض السيدات اللاتى يتعرضن أكثر من الأخريات لتسمم الحمل للأسباب التالية وهذه الفئة تعانى من:

- ارتفاع ضغط الدم المزمن والوراثى بدون علاج أو سيطرة
- أمراض الكلى المزمنة بسبب عدم تأدية الكليتين لوظيفتهما بكفاءة.
- كثرة تناول الأملاح والإفراط فيه مما ينتج عنه ارتفاع فى ضغط الدم.
- الأمراض العصبية والنفسية المصاحبة للحمل.
- سابق الإصابة بالتشنجات العصبية أو تسمم الحمل.

الإجهاض :

ماذا عن الإجهاض ABORTION وماذا يعنى انتهاء الحمل وسقوطه خلال الشهور الأربع الأولى.. وأسبابه وأنواعه؟



الإجهاض المنذر وكيفية حدوثه

- انتهاء الحمل خلال الشهور الأولى من المسائل التى أصبحت أكثر شيوعا فى هذه الأيام وبعض الإحصائيات تؤكد وقوعه بنسبة ٢٤٪، أى أن سيدة من كل خمس سيدات حوامل تتعرض للإجهاض أو تقوم هى بنفسها بإنزال الجنين.

أنواع الإجهاض:

١- إجهاض تلقائى SPONTANIOUS AB

وهو الإجهاض الذى يقع حتمياً، نتيجة وجود مرض أو خلل أو تشوه فى الجنين أو كيس الحمل وبسببه يحدث الإجهاض مثال: البويضة غير المخلقة BLIGHTED OVA.. أو حدوث أية تشوهات أخرى بالجنين تدفع بالجنين إلى أسفل الرحم لفتح القناة الرحمية.

٢- إجهاض طبى MEDICAL AB

وفيه يتم إنزال الحمل بسبب خطورته على حياة الأم مثل حالات الأنيميا الحادة المصاحبة للحمل مباشرة، أو بعد إجراء عملية القيصرية أو قبل مرور سنة على الأقل من الجراحة أو بسبب جود تشوهات فى الجنين يتم اكتشافها عن طريق تحاليل الوراثة والسائل الأمينوس قبل الأسبوع الرابع عشر.

٣- إجهاض منذر THREATNED AB

وهو الإنذار بحدوث الإجهاض من خلال عدة أعراض تشعر بها السيدة الحامل ونذكر منها على سبيل المثال:

- نزول قطرات من الدم الأحمر الفاتح.
- آلام متكررة أسفل البطن.
- ألم بأسفل الظهر.. وهذا النوع من الإجهاض شائع وهو أقل الأنواع ضررا حيث يمكن تداركه وعلاجه.

٤- إجهاض متعمد CRIMINAL AB

وفيه يكون الحمل سليماً، لا شئ فيه، وترغب السيدة فى إنهائه لسبب أو لآخر غير الأسباب الطبية السابق ذكرها، ويقوم به بعض الأطباء عديمو الضمائر.. وقد تقوم السيدة نفسها بإدخال أعواد خشبية أو ما شابه لفتح عنق الرحم معرضة نفسها لمشكلات طبية جسيمة.. وحاليا توجد بعض الأقراص التى تقوم بهذه المهمة بطريقة غير مكتملة.. وقد يُسَبِّب تناولها مشكلة طبية كبيرة؛ ولذلك يجب التحذير من استخدامها عن طريق المريضة نفسها أو عن طريق الصيدلية بدون وصفة طبية..

٥- إجهاض غير مكتمل INCOMPLET AB

وهو الإجهاض الذى ينزل منه جزء وتتبقى أجزاء أخرى، وذلك إما تلقائيا أو متعمدا.. وتحتاج السيدة فى هذه الحالة إلى ضرورة إجراء جراحة كحت لتنظيف ما تبقى من الحمل داخل الرحم وحتى لا يتحول إلى مصدر تلوث.. ويسبب مضاعفات أخرى.

٦- الإجهاض الملوث SEPTIC AB

ويحدث نتيجة وجود تلوث فى الأدوات الطبية المستعملة

أثناء الجراحة أو نتيجة محاولة إدخال أجسام غريبة داخل الرحم فى حالة تعمد إنزال الحمل.. ويحتاج هذا النوع من الإجهاض إلى تدخل طبى سريع مع استخدام مضادات حيوية مكثفة لتجنب حدوث تسمم فى الدم أو الغشاء البريتونى، ويكون عادة مصحوباً بارتفاع درجة الحرارة ورعشة.

٧- إجهاض منسى MISSED AB

فى بعض الأحيان يتعرض كيس الحمل لمشاكل تؤدى إلى عدم نموه ليتناسب مع الفترة العمرية للحمل، أو يلاحظ عدم وجود نبض فى قلب الجنين لسبب أو لآخر، ففى هذه الحالة يجب ملاحظة الأم ومتابعتها بالسونار لمدة أسبوعين قبل اتخاذ قرا إنهاء الحمل.. حيث يقع فى بعض الحالات خطأ فى التشخيص أو التاريخ.

٨- الإجهاض المعتاد أو المتكرر HABITUAL AB

وهو الإجهاض الذى يتكرر أكثر من ثلاث مرات متتالية ويسبب اتساع القناة الرحمية.

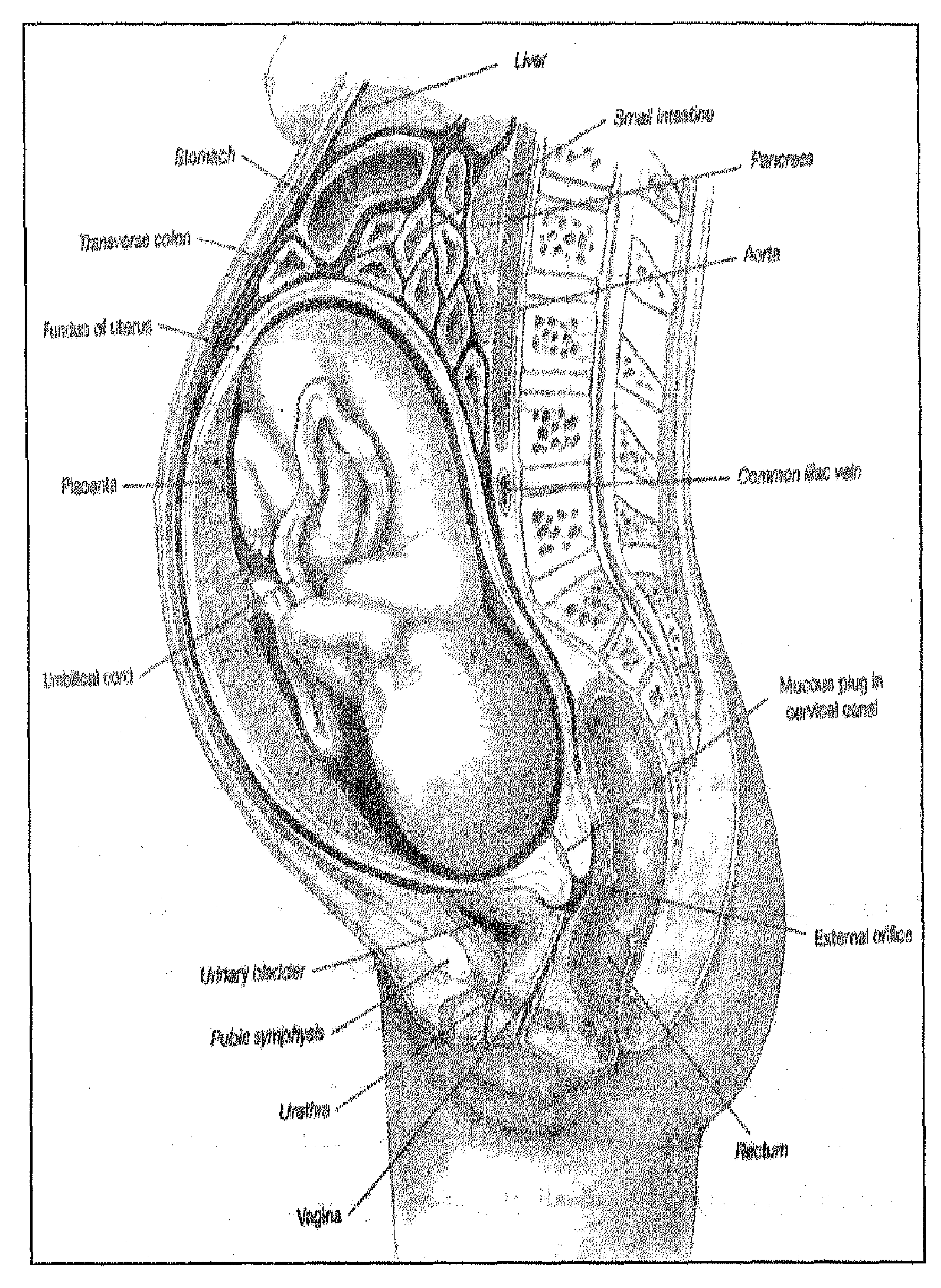
أسباب الإجهاض عديدة ومتنوعة، ومنها ما يخص الأم وبعضها يخص الجنين داخل كيس الحمل وبعض الأسباب مشتركة بينهما:

- **الأسباب الخاصة بالجنين ومنها:**

– ضعف نمو كيس الحمل بما يناسب عمره الزمنى.

– عدم وجود حياة بقلب الجنين بعد متابعته بالموجات الصوتية، لأكثر من أسبوعين.

– تشوهات كيس الحمل أو خلوه من الجنين.



اكتمال نمو الجنين والاستعداد للولادة

● **أسباب خاصة بالأم ومنها:**

- اتساع عنق الرحم نتيجة حدوث الإجهاض عدة مرات، وعدم استخدام المثبتات أو إجراء جراحة لربط عنق الرحم.

- وجود إصابة قديمة أو حديثة بالفيروسات.

- العيوب الخلقية مثلما فى حالة زواج الأقارب.

- الرحم الطفيلى (وهو رحم صغير الحجم كرحم الطفلة) وهو عادة لا يحتمل الحمل.

- الرحم ذو القرنين وخاصة إذا حدث الحمل فى الجيب الصغير.

● ينقسم التدخل الطبى فى مثل فى بعض هذه الحالات إلى نوعين:

١- ملاحظة وعلاج طبى مثلما فى حالات الإجهاض المنذر وغير المكتمل.

٢- الجراحة ويتم التدخل الجراحى بواسطة عملية تسمى عملية كحت وتوسيع (D & C) وفى بعض الحالات يتم الكحت بدون توسيع حيث إن عنق الرحم فى تلك الحالات لا يحتاج للتوسيع، ويسمح بدخول آلات الكحت وهذه من العمليات الصغرى فى مجال النساء والتوليد، ولكنها تحتاج إلى الدقة الشديدة حتى لا يترك الطبيب أية بواقى نتاج الحمل أو العكس، فيزيد من نحافة بطانة الرحم مما يسبب أضرارا عديدة مستقبلا وهو ما يسمى (Over Curttage) وقد يتسبب مستقبلا فى العقم.

ولكن كيف تتجنب الحامل التعرض لخطر حدوث الإجهاض؟؟

لتجنب الإجهاض ينبغى على الأم الحرص الشديد على الحمل، وخاصة خلال الأشهر الثلاثة الأولى، مع عدم بذل أى مجهود إضافى أو عنيف، كما يجب أن تتبع الإرشادات الطبية السليمة خلال هذه الفترة مع زيارة الطبيب بانتظام.

إرشادات مهمة لتجنب خطر حدوث الإجهاض:

- الكشف الطبى قبل الزواج خاصة فى حالة زواج الأقارب لاكتشاف الأمراض الوراثية.

- الاكتشاف المبكر للحمل يساعد فى الحفاظ عليه بنسبة كبيرة.

- إجراء التحاليل الطبية لتجنب حدوث الإجهاض مثلما فى حالة الفيروسات التى قد تسبب الإجهاض مثل TOXOPLASM - C.M.V

- علاج الأمراض المزمنة المصاحبة للحمل كالأنيميا- فقر الدم- ضغط الدم المرتفع- السكر الوراثى أو المصاحب للحمل والتى قد تتسبب فى حدوث الإجهاض خلال الشهور الأولى للحمل.

- فى حالة تكرار الإجهاض بسبب اتساع عنق الرحم لابد

من إجراء الجراحة ليعود طبيعيا بعدها منعا لتكرار الإجهاض .CX CIRCULAGE

- فى حالة تكرار الإجهاض يجب البحث عن السبب قبل تناول العلاج المعتاد أو المثبتات.

- المتابعة الطبية خلال الشهور الأولى مهمة جدًا، وتشمل زيارة الطبيب بانتظام، واتباع التعليمات الطبية كل فترة، على حدة.

الفصل الثانى



الحمل المناسب

فى الوقت المناسب

يعتبر الأطباء أن أفضل وقت لحدوث الحمل هو ما بين سن العشرين والخامسة والثلاثين وما قبل ذلك أو بعده يعتبر غير محبب بسبب ما تتعرض لها السيدة الحامل من مشاكل فى السن الصغيرة أو الكبيرة.. فما هى هذه المشاكل وما أسبابها والحلول المناسبة لها..؟

أما بالنسبة للرجل فلا يوجد أى قيود على رغبته فى أن يصبح أباً فى أى سن حتى الثمانين والمائة، وهناك أمثلة عديدة لذلك غير أن بعض الأبحاث والدراسات الطبية حديثا تناولت ما يسمى بضعف وشيخوخة الحيوانات المنوية، والتى تظهر بعد سن الستين، ويؤثر فى ذلك عدة عوامل منها:

- الإصابة بأمراض السكر وضغط الدم المرتفع.
- تناول أدوية مؤثرة على حيوية ونشاط الحيوان المنوى مثل: أدوية قرحة المعدة- السرطان- ضغط الدم العالى ـ المنشطات الجنسية.
- الإصابة بأمراض البروستاتا الحادة- المزمنة.

مشاكل الحمل فى سن متأخرة:

لابد من تعريف السن المتأخرة بأن سن الحمل المتأخر وليس سن الزواج المتأخر والذى أصبح مشكلة العصر بسبب العنوسة المنتشرة فى المجتمع؛ ولذلك لابد من التسليم بارتفاع سن الزواج وبالتالى ارتفاع سن حدوث الحمل.. فقديما كانت فتاة العشرينيات أماً لطفلين أو ثلاثة، أما اليوم فمازالت الفتاة فى السن نفسها تبحث عن العريس المناسب ثم تبدأ بعدها التفكير فى حدوث الحمل...

فى الخامسة والثلاثين تكون المرأة فى قمة نضجها الأنثوى مع ثبات فى معدلات الهرمون، وعند حدوث الحمل تبدأ الهرمونات فى التغير نتيجة لارتفاع هرمونات الحمل، وتزداد نسبة الخلل بعد الأربعين والخامسة والأربعين فى حالة حدوث الحمل فى هذه السن وتتمثل هذه المشاكل فى مضاعفات أساسية أهمها:

١- ازدياد نسبة التشوهات الخلقية فى الأجنة بعد سن الخامسة والثلاثين، وتزداد هذه النسبة مع تقدم العمر فتتعرض الأم فى سن ما فوق الأربعين إلى حدوث هذه التشوهات بنسبة ١/٤ للأم تحت الثلاثين، وتعود هذه التشوهات الخلقية إلى خلل الهرمون الحادث فى السن الكبيرة والذى يسبب بعض الاضطراب فى مكونات البويضة الداخلية أو ما يطلق عليه الـ «YOUK».

٢- زيادة نسبة الأوضاع الخاطئة للجنين والمعروف علميا أن الوضع الصحيح للولادة هو أن تكون الرأس أسفل والحوض والقدمان لأعلى، وهو ما نطلق عليه «Cephalicp» وهذا الوضع يسهل مرور الرأس إلى الحوض عند الولادة كجزء متقدم للجنين، أما فى السن المتأخرة للحمل فنجد أن الأوضاع المعكوسة للجنين تكون هى السائدة مثل:

- الوضع المعكوس (الخلفى) «Britsn.p»:

وفيه تكون الرأس لأعلى والقدمان لأسفل.

- الوضع المستعرض: TRAMS VERSE. P أن يكون الجنين بالعرض.

- الوجه المتقدم FACE. PRESENTATION وفيه يكون وجه الجنين هو الجزء المتقدم من الرأس وليس مؤخرة الرأس كالمعتاد.

- التفاف الحبل السرى حول رقبة الجنين نتيجة ارتخائه مما يعوق الولادة الطبيعية، وفى معظم هذه الحالات من الأوضاع الخاطئة تكون الولادة القيصرية هى الحل البديل للولادة الطبيعية والحل الآمن للأم والجنين.

٣- زيادة التعرض للأمراض المصاحبة للحمل مثل: الأنيميا ونقص نسبة الكالسيوم وتسممات الحمل.. إلخ.

٤- ارتفاع نسبة الإصابة بالأمراض النفسية والعصبية المصاحبة للحمل عند الأمهات الصغيرات بمعدل ٢٪ أكثر من الأمهات فى سن العشرين.

٥- التعرض لآلام الولادة المبكرة بمعدل أكبر نتيجة الخوف والقلق النفسى للأم العجوز عن الصغيرة.. وبسبب ضعف قابلية الرحم للحفاظ على ما بداخله وارتخاء عضلاته.

مشاكل وخطورة الحمل فى السن الصغيرة:

ما نعنيه بالسن الصغيرة.. أو ما يطلق عليه الأمهات الصغيرات هن من يتعرضن للحمل فى سن ما قبل ١٨ عاما.. أى أنه نتيجة الزواج المبكر وقبل النضج الأنثوى الكامل ومثال ذلك:

١- ازدياد نسبة الوفيات بين الأمهات الصغيرات تحت سن ١٨سنة ومعظمهن فى الريف والصعيد، لأن الولادة تتم عن طريق الداية أو صاحبة الخبرة فى معظم الأحوال وبالتالى فإنها لا تعرف غير الولادة الطبيعية السهلة وفى حالة حدوث مضاعفات، وهذا متوقع بسبب عدم نمو الحوض وعدم اكتماله وبالتالى فلا يمكن أن يمر الرأس بطريقة طبيعية وتتعرض الأم الصغيرة لانفجار الرحم أو النزيف بأنواعه.. ومعظم وفيات الأمهات من صغيرات السن طبقا للإحصائيات.

٢- الجهل بقواعد وتعليمات الحمل والولادة لصغر سن الأم يعرضها للعديد من المشكلات فى الحمل والولادة.

٣- الأم الصغيرة عادة ما تواجه مشاكل كبيرة مع الحمل ثم الولادة فهى طفلة تربى طفلة، تحل فيها وتلدها وبالتالى فهى غير قادرة على تحمل مسئولية الحمل والولادة.

خطورة الحمل المتكرر:

الحمل المتكرر بدون تنظيم هو الحمل المتتالى بدون فترات راحة.. ونعنى بفترات الراحة فترة الرضاعة الطبيعية «حولين كاملين» أى ما يقرب من سنتين على الأقل فى عدة دراسات ومؤتمرات ان الأم تستعيض ما فقدته من أملاح ضرورية أو كالسيوم فى فترات الحمل والولادة أو فى خلال فترة من ٢١ ـ ٢٣ شهرًا ميلاديًا «حولين كاملين» أى سنتين هجريتين و«سبحان الله».

﴿وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ﴾.

إذن الراحة بين الحمل والحمل مطلوبة فماذا لو حدث العكس؟

من المؤكد أن تتابع الولادات بدون فترة الراحة المذكورة والتى تتوافق الشريعة فيها مع الطب لها أضرار عدة منها:

١- زيادة التعرض لنقص الكالسيوم؛ مما يسبب آلاماً فى العظام والحوض.

٢- نقص الرضاعة الطبيعية أو انقطاعها بعد حدوث الحمل مع الرضاعة.

٣- ضعف عضلة الرحم فيصعب انقباضها مع الولادة التالية مما يزيد من احتمالات القيصرية.

٤- ازدياد خطر الولادة المبكرة عن الحمل الذى تم بعد فترة راحة بنسبة ٣:١.

٥- تضاعف احتمالات الأوضاع الخاطئة للجنين وبالتالى تؤدى للقيصرية.

٦- الترهلات الشديدة بالجسم بعد الولادة سواء بالصدر أو البطن.

٧- ضعف نمو الجنين بالمقارنة بالأجنة التى أتت بعد فترة راحة للأم، وقد يولد هذا الجنين ناقص النمو أو صغير الحجم، ويعانى بسهولة من الأمراض المختلفة.

٨- القضاء على جمال المرأة وحيويتها بالحمل المتتالى، وقد أباح الإمام الغزالى فى الجزء ٣٣ من كتابه (إحياء علوم الدين) للمرأة أن تباعد بين الولادات فقط للحفاظ على جمالها وإرضاء زوجها، وهو ما اعتبره الأطباء أساساً لتنظيم الأسرة.

الأمراض المزمنة والحمل:

الأمراض المزمنة تعنى الأمراض التى تلازم المرأة منذ الصغر وقد تكون أمراضا وراثية ـ مكتسبة، ومنها ما هو قابل للشفاء والعكس.. وبعض هذه الأمراض قد يسمح للمرأة بالحمل وبعضها لا يسمح لها بالحمل إلا وتعرضت حياتها للخطر، وبالتالى فيجب فى هذه الحالات تطبيق المبدأ المعروف بأنه لا يجوز التضحية بالأصل.. من أجل الفرع.. أى

أنه لا يجوز تعريض حياة الأم للخطر من أجل الحمل والضرورات تبيح المحظورات.

وهناك أمثلة عدة لهذه الأمراض المزمنة:

ـ أمراض القلب والدم مثل الحمى الروماتيزمية ـ ضيق الصمام ـ أمراض سيولة الدم والثلاسيميا وفيها قد تحمل المرأة عرضا.. ويسمح لها باستمرار الحمل، رغم خطورته بشرط المتابعة الطبية الدقيقة.. أو يسمح لها بالحمل تحت ظروف معينة بشرط المتابعة الدقيقة والمنتظمة وقد تصل فى بعض الحالات إلى وجود طبيب رعاية مركزة أو قلب داخل حجرة عمليات الولادة.

ـ الشلل النصفى أو شلل الأطفال وفى معظم هذه الحالات تتم الولادة بطريقة القيصرية حيث لا يسمح الجزء السفلى من الأم بالثنى والحركة التى تساعد على الولادة الطبيعية.

ـ ضغط الدم المرتفع المتوارث (Iry Hypertension) بشرط الالتزام بريجيم غذائى دقيق والتعليمات الطبية الحاسمة لتجنب حدوث تسممات الحمل.

ـ السكر الوراثى وهو يختلف عن السكر المصاحب للحمل ففى الحالة الأولى هناك محاذير مع الحمل تتمثل فى استمرار العلاج بالأنسولين، اتباع ريجيم غذائى صارم.

.. مريضة السرطان وخاصة سرطان الدم أو أى مريضة تتعاطى علاجًا كيميائيًا أو إشعاعيًا حيث سيسبب حتما تشوهًا للجنين..

الأمراض المستعصية التى لا يجوز معها الحمل ومنها عدة أمثلة.

●● هناك بعض الأمراض التى يستحيل معها الحمل والولادة وقد تتعرض فيها الأم بشدة لأخطار قد تؤدى إلى الوفاة.. وهذه الأمراض منها ما هو قديم ومعروف.. ومنها المستحدث ولا يجوز لأى طبيب السماح بالحمل مع وجود هذه الأمراض!.

١- مرض وهن العضلات وهو مرض يحتاج إلى تناول علاج محدد طوال فترة الحياة.. وفى حالة الامتناع عن تناوله تتعرض المريضة إلى ارتخاء فى العضلات ومنها عضلة القلب والرئتان فى فترة لا تتجاوز ٢-٣ زسابيع.. وإذا استمرت فى العلاج، فإن هذا العلاج يؤدى حتمًا إلى تشوه الجنين.

٢- أمراض القلب الحادة أو سابقة الإصابة بالجلطات القلبية المتكررة أو إجراء عمليات دقيقة بالقلب مثل عملية (Bi Pas) بالقلب وكذلك السيدات اللاتى يعانين من ارتشاح بالقلب أو ارتخاء شديد بالصمام الميترالى أو هبوط مزمن بالقلب والرئتين.

٣- الإدمان خاصة الهيروين والكوكايين حيث ان المريضة فى هذه الحالة يكون دمها مشبعا بالمادة المخدرة التى تنتقل إلى الجنين فتسبب تشوهًا حتميًا.. ولا أقصد بالإدمان هنا السجائر أو الشيشة أو حتى البانجو، وإن كنت لا أنفى أضرارها ولكن قد تستطيع المريضة التوقف عنها لمصلحتها ولمصلحة طفلها القادم فى حالة حدوث الحمل وخاصة بعد معرفتها بالأضرار الناجمة عنها.

٤- مـريضـة الإيدز «مـرض نقص المناعة المكتسـبة» .A.I.D.S فى هـذه الحـالة سـينتـقل مـرض الإيدز من الأم إلى الجـنين بصورة مؤكدة من خلال المشيمة - الحبل السرى - وبالتالى فإن المجتمع سيبتلى بمريض أكيـد بهذا الوباء الفتاك، وهو الطفل القادم، فيكون محكوما عليه بالموت قبل الولادة.

٥- الحامل التى أجرت أربع قيصـريات متتابعة لا يجوز لها أن تحـمل بعـدها خـوفا على حـياتهـا من انفـجـار الرحم مع الولادة بسبب الضعف الشديد لعضلة الرحم .

القيصرية موضة العصر

مـريضـة القيصـرية متى تحـمل.. وهل يمكن أن تلد بطـريقـة طبيعية.. وما الداعى لإجراء الجراحة؟

وأسـئلة أخرى كثيـرة تدور بذهن كل سـيدة حامل فـمـا هى الحكاية؟؟

القيـصـرية تنتسب تاريخيا إلى قـيصـر روسـيـا فى القرون الوسطى، ولها حكاية تاريخية معروفة، تعنى استخراج الطفل من بطن أمـه بدلاً من ولادته مهبليا، كمـا كان معـتادا سـابقـا.. وقـد كان فى بدايات مـعـرفة هذه العملية لابد من التضـحـية تمامـا بالأم لاسـتـخـراج طفلهـا منهـا، ثم تطورت بعـد ذلك الجراحة لتكفل كل أسباب الأمان للطفل- والأم معاً، حتي أن الأطبـاء حـاليـاً لا يُبقـون المريضـة أكثـر من يوم بالمستشفي ثم

تخـرج بعـد الاطمـئنان عليـهـا، في حين أنهـا كـانت تحـجـز بالمستشفى آسبوعًا على الأقل فيما مضى.

أسباب الولادة القيصرية الحتمية (.E.C.S)

تختلف ما بين أسباب خاصة بالأم وأخرى خاصة بالجنين، وهى كلهـا أسـبـاب تحـتم اخـتـيـار الولادة القـيـصـرية بدلاً من مـحـاولة الولادة الطـبـيـعـيـة، وينصح كل الأطبـاء بعـدم انتظار اكتمـال فـتـرة ٤٠ أسـبـوعـا والتـعـرض لآلام الولادة الطـبـيـعـيـة ولكن لابد من التـدخل بإجـراء الجـراحـة فى غـضـون ٣٨- ٣٩ أسبوعـا من بداية الحمل، ومن الرفاهية المصاحبة لهذا النوع من الولادة القـيـصـرية أن الأم والطـبـيـب يتـفـقـان مـعـاً على الموعد المناسب لهما.

الأسباب الخاصة بالأم:

١- ضيق الحوض الذى لا يسمح بمرور رأس الجنين.

٢- انفجـار جيب المياه الأمامى- الخلفى قبل مـوعد الولادة بأسابيع.

٣- تسمم الحمل بأنواعه والمصحوب بارتفاع ضغط الدم أو سابق التعرض له.

٤- الإصـــابة بـأمـــراض الحـــمـل المزمنة أو الصـــداع أو الأمـراض النفـسـيـة المصـاحـبـة للحـمـل التي تعـرض الطفل

للخطر فى حالة الولادة الطبيعية، وينصح بإتمام الولادة فى أقرب وقت مع ضرورة اكتمال نمو الجنين...

الأسباب الخاصة بالجنين:

١- كبر حجم الجنين فى بعض أمراض الحمل مثل الإصابة بالسكر المصاحب للحمل أو الإصابة بالسكر الوراثى أو اختلال الغدد الصماء.

٢- الأوضاع الخاطئة للجنين وخاصة فى الولادة البكرية ، كأن يكون وضع الطفل مستعرضا بالبطن أو أن تكون القدمان أو المقعدة هى الجزء المتقدم منه، وهى أوضاع غير طبيعية ولا تسمح بالولادة الطبيعية وتكون فيها القيصرية حتمية وضرورية.

٣- صغر حجم الجنين وعدم مناسبته لعمره ببطن أمه.. «small for date»

٤- التفاف الحبل السرى حول رقبة الجنين؛ مما يعوق حركته فى التقدم للولادة الطبيعية، ويمكن اكتشاف ذلك مقدما عن طريق أجهزة الموجات الصوتية المتقدمة (4D - 3D)

٥- وجود أكثر من جنينين، خاصة الوضع المعقد أى أن يكون الرأسان متقدمين لأسفل أو لأعلى وليس العكس بما قد يسمح بالولادة الطبيعية في بعض الأحيان.

أسباب مشتركة لإجراء القيصرية

(قد تحدث أثناء محاولة الولادة الطبيعية)

١- عدم استجابة عنق الرحم فى حالة الولادة للمثبطات والأدوية الأخرى التى تساعد على الطلق، فلا يفتح لاستمرار الولادة الطبيعية.

٢- عدم استمرار تقدم عنق الرحم فى حالة الولادة الطبيعية بما يهدد سلامة الجنين-CERVICAL DYSTO CIA

٣- تغيير وضع الجنين أثناء عملية الولادة الطبيعية مثل: أن يكون الوضع طبيعيا ثم يصبح الوجه هو المتقدم.

٤- وفاة الجنين المكتمل النمو وعدم الاستجابة للطلق الصناعى INTRA UTERINE FETAL DEATH

أحيانا تكون الولادة القيصرية هى الحل الأمثل والاختيار الأفضل أو الحتمي فى حالة وجود أحد هذه الأسباب، وقد يتغير الوضع أثناء الولادة فتحتم على الطبيب التحول إلى القيصرية ولا عيب فى ذلك حيث يبحث أى طبيب عن أمان وسلامة الأم والجنين.

ويتساءل عديد من السيدات عن طريقة الولادة بعد إجراء القيصرية.. وهل يمكن إجراء الولادة طبيعيا بعد ذلك؟؟

إن كانت الأسباب المشتركة أو الخاصة بالجنين أسبابا

عارضة يمكن للطبيب أن يحاول إجراء الولادة طبيعياً فى المرة التالية، ولكن فى بعض الأحيان تصبح الولادة القيصرية حتمية مع كل حمل مثل:

- حالات ضيق الحوض، والأمراض المزمنة مع الحمل.

- فى حالة الولادة الأولى القيصرية فقط يمكن السماح بإجراء الولادة طبيعياً فى المرة التالية، أما فى حالة قيصريتين أو ثلاث ولادات متتالية فيجب عدم السماح بالولادة الطبيعى مطلقا وكذلك أن تكون آخر ولادة قيصرية، فالولادة التالية لا يمكن أن تكون طبيعية بحال من الأحوال..

هناك توقيت مناسب لحدوث الحمل بعد الجراحة القيصرية وهو سنتان بعد الولادة على الأقل حتى نضمن التئام الجرح الداخلى والخارجى، وعدم تأثر الرحم بالانقباضات الخاصة بالولادة التالية، وحتى تستعيد الأم نشاطها وحيويتها (فترة الرضاعة) وهو ما اتفق عليه الطب والشرع..

ويعتبر الحمل قبل هذه الفترة من الأحمال الخطرة التى تتطلب رعاية خاصة للأم والجنين، وعادة يتم التدخل بالولادة القيصرية قبل اكتمال مدة الحمل (٤٠ أسبوعا) وبذلك تصبح فترة السنتين حتمية ضرورية لصحة الأم والطفل.

أما عن الوقت المناسب لإجراء الولادة فى حالة القيصرية الحتمية (E.C.S.) فيتوقف على خطورة الحمل وتأثير

الأسباب على الأم والطفل ودرجة نمو واكتمال الجنين وإن كان أفضل وقت للتدخل جراحيا هو من الأسبوع الـ ٣٧- ٣٩ بشرط اكتمال رئتى الجنين وتعكر المياه حوله مما يعطى مؤشرا بنضج الجنين غير أنه فى بعض الحالات الطارئة قد يتم التدخل قبل ذلك بشرط تأمين حياة الطفل بوجود حضانة لمواجهة المشاكل التى قد تحدث لهذا الطفل غير مكتمل النمو PREMATURE BABE.

القيصرية اليوم أصبحت من أسهل جراحات النساء والتوليد، ونجد فى بعض الأحيان أنها الحل الأمثل لإنهاء الولادة، وكان الأطباء فى السابق يضعون المريض لمدة أسبوع على الأقل فى المستشفى أو حتى موعد فك الغرز.. أما اليوم فتمكث المريضة مدة قد لا تزيد على ٢٤ ساعة إذ إن جرح القيصرية سواء كانت تجميلية أو تكميلية لا يظهر لها آثار مستقبلا، كما تقدمت أيضا الطرق الجراحية أثناء العملية القيصرية بما يضمن سرعة خروج الجنين من الرحم.

وفي بداية القرن العشرين، كانت الجراحة القيصرية تجري بطريقة جرح بطول البطن، ثم تحولت إلي جرح بعرض البطن، بحيث تجري أكثر من مرة، ولا تترك آثاراً أو تشوهات بالبطن.

الفصل الثالث



أمراض الحمل

هناك بعض الأمراض الأكثر شيوعاً مع الحمل ويمكن التغلب عليها طبياً بسهولة، فى حين تقع بعض الأمراض الخطرة والتى تجعل الحمل غير مأمون وتسمى High Risk Pregnancey والمتابعة الطبية الجيدة أثناء الحمل، خاصة فى الشهور الأولى تجعل من السهل اكتشاف معظم هذه الأمراض وأكثرها شيوعاً.

ويمكن تقسيم الأمراض الأكثر شيوعاً طبقاً لفترات الحمل الثلاث (على اعتبار أن الحمل ينقسم إلى ٣ فترات كل فترة ٣ شهور) وهناك تقسيم آخر طبقًا لخطورة المرض أو شيوعه.

الفترة الأولى من الحمل:

وتبدأ من معرفة الحمل وحتى الأسبوع الـ ١٣ ـ ١٤ من بداية الحمل، وعادة ما تتأكد الأم من حدوث الحمل بعد مرور ٣ ـ ٤ أسابيع من بدايته، ويكون مصاحبًا لاكتشافه عدة أعراض متكررة مثل:

- الخمول وزيادة الإحساس بالنوم.

- آلام بالثدى «حول حلمة الصدر».
- آلام بأسفل الظهر والبطن.
- الإحساس بميل للقىء أو قد يحدث فعلاً.

١- الأنيميا المصاحبة للحمل وقد تزيد مع تقدم الحمل إن لم تكتشف أو تعالج وغالبا ما تكون الأنيميا عبارة عن نقص فى الحديد.. والوجبات الغنية بعنصر الحديد هى الحل الأمثل لعلاج هذا النوع من الأنيميا.. وهناك بعض أنواع أخرى يتوقف علاجها على النوع والشدة، وتتلخص أعراض الأنيميا البسيطة فى الإحساس بالخمول والتعب مع المجهود البسيط والدوخة والزغللة والرهقان، ويجب إجراء التحاليل اللازمة للتأكد من وجود الأنيميا ومعرفة نوعها.

٢- سلبية عامل روسوس RH-W : وتبلغ نسبة السيدات حاملات عامل روسوس ص-١٥٪ من مجموع السيدات، وفى حالة الحمل يستلزم الأمر أن تأخذ الحامل عند الولادة حقنة مضادة اسمها ANTI فى حالة إذا ما كان الزوج يحمل عامل روسوس ص+ وهو الغالب.. أما إذا كان الزوج يماثل الزوجة فى عامل روسوس ص- فلا داعى لأخذ الحقنة عند كل ولادة أو إجهاض.

٣- القىء المستمر :HYPER EMSIS GRAVIDERM

القىء هو أحد أمراض الحمل الطبيعية، أما فى حالة زيادته بدرجة كبيرة مع عدم استجابته للعلاج الروتينى، فينبغى على المريض الذهاب للمستشفى للعلاج مع أخذ

المحاليل اللازمة، إذ يصبح فى تلك الحالة مرضاً يستلزم علاجًا لاستمرار الحمل.

٤- النزف المستمر خلال الشهور الأولى: وعادة ما تكون مريضة النزف ضعيفة بدنياً أو تعانى من الأنيميا ولكن أسباب النزف الأخرى لابد أن تؤخذ فى الاعتبار مثل:

- اتساع عنق الرحم.
- وجود كيس الحمل فى غير مكانه الطبيعى.
- الانفصال الجزئى لبداية تكوين المشيمة.

وعلاج النزف بالإضافة إلى العلاج الطبى هو الراحة التامة وعدم بذل مجهود عضلى، والغذاء السليم المناسب للمرحلة الأولى من الحمل.

المرحلة الثانية من الحمل:

وتبدأ من الأسبوع الرابع عشر حتى السادس والعشرين وتسمى بشهور الأمان.. أى بانتهاء الشهور الثلاثة الأولى وهناك بعض الأمراض المصاحبة لتلك الفترة من الحمل لكنها فى معظمها بسيطة وغير مؤثرة إذا كانت هناك متابعة طبية جيدة فى المرحلة الأولى.

. نقص عنصر الكالسيوم:

تبدأ فى هذه الفترة تحولات خاصة بالجنين تجعل من الكالسيوم عنصراً مهماً فى احتياجات الجنين، إذ تبدأ عظامه

فى التكوين، ويبدأ بشكله الخارجى فى اتخاذ الشكل والهيكل الطبيعى المشابه للجنين المكتمل، وفى حالة نقص الكالسيوم مثلما يحدث فى حالة الولادة المتعددة - نقص التغذية - خلل وظائف الكلى، نجد أن الأم الحامل تعانى آلامًا بالعظام والمفاصل والأسنان وهى نتاج نقص الكالسيوم الذى نتأكد من ذلك بإجراء التحاليل اللازمة.. وإمداد الجسم بعنصر الكالسيوم الطبيعى هو العلاج الشافى لمثل تلك الحالات حتى يمكن تجنب الأخطار الخاصة بنمو الطفل، خاصة فى عنصر الكالسيوم، ويجب ألا تقل كمية الكالسيوم المكتسبة يوميا عن نصف كيلو جرام من الألبان المختلفة.

- أمراض الكلى والمثانة:

وتبدأ فى الظهور خلال تلك الفترة من الحمل، بسبب حاجة الجسم إلى المياه باستمرار، وفى حالة الأم الحامل التى لا تتناول كمية كافية من الماء فإنها تتأثر بالتهابات الكلى وظهور الأملاح بالبول وتركيزه بسبب قلة تناول الماء والسوائل أيضاً والخطورة فى هذه الفترة أن أمراض الكلى قد تنتقل بسهولة إلى كلية الجنين، خاصة فى حالة وجود صديد بمزرعة البول.

- ارتفاع ضغط الدم وظهور الزلال:

متابعة قياس ضغط الدم وخاصة بعد الأسبوع الـ ٢٠ مهمة جداً لاكتشاف بدء تعرض المرأة لمشاكل تسمم الحمل فى حالة استمرار ارتفاع ضغط الدم وظهور الزلال بالدم - البول وفى

مثل هذه الحالات يجب السيطرة على ارتفاع ضغط الدم بالوسائل الطبيعية والتغذية السليمة كأساس للعلاج مع الأدوية اللازمة لخفض ضغط الدم والمتابعة الدورية باستمرار لتجنب تطور المرض.

المرحلة الثالثة من الحمل:

تمثل الثلث الأخير من رحلة الحمل وتبدأ من الأسبوع السابع والعشرين حتى الأربعين (نهاية الحمل) وفيها تبدأ رحلة الاستعداد للولادة التى من المفروض أن تتم طبيعية إلا فى الحالات الاستثنائية التى تنتهى بالجراحة القيصرية.. وفيها يبدأ اكتمال نمو الجنين حتى يصبح جاهزاً للخروج إلى الحياة.. ورحلة الحمل كاملة تستغرق ٤٠ أسبوعًا أو ٢٨٠ يوماً وقد اتفق معظم الأطباء على حساب فترة الحمل بالأسبوع وليس بالشهر حتى يكون نمو الجنين متواكباً مع الفترة الزمنية.. وتتلخص الأمراض المواكبة لتلك الفترة فى:

١ـ الإحساس بآلام الولادة المبكرة Pre Muture Laabour (P.M.L.P) :

حتى الأسبوع السابع والثلاثين يمكن للمرأة أن تلد طفلاً مكتملاً، ومن ٣٥ ـ ٣٧ قد يحتاج المولود إلى حضانة لضمان نضوج الرئتين وقد يحتاج إلى الحضانة لاستكمال ذلك ولكن فرصته فى الحياة تكون كبيرة.

وقبل ذلك يكون الإحساس بآلام الولادة مبكراً ويجب الحفاظ على الطفل داخل بطن أمه بقدر الإمكان وفى هذه

الحالة تحس الأم بانقباضات مبكرة ومتقطعة وآلام بأسفل الظهر.. وتزداد الخطورة فى حالة انفجار جيب المياه الخلفى بالتحديد، حيث إن الولادة المبكرة تكون حتمية فى هذه الحالة ويجب حجز المريضة فى المستشفى مع مظلة مضاد حيوى لضمان عدم تأثر الجنين بأى ميكروب ينتقل من الأم.

٢ ـ النوبات التشنجية (تسمم الحمل الحقيقى) (Eclomptic Fit's)

هذا هو الخطر الحقيقى فى المرحلة الأخيرة من الحمل ويأتى متدرجاً فى الأعراض ـ الخطورة، حيث يمكن السيطرة عليه فى المرحلة الأولى بينما فى مرحلة التشنجات الأخيرة يصعب السيطرة عليه ولابد من إنهاء الحمل فوراً.

الأعراض المبدئية «المرحلة الأولى» *PRe Eclomptic fit's*:

- ارتفاع ضغط الدم
- ارتفاع نسبة الزلال فى الدم أو البول
- ورم فى الأطراف السفلى (القدمين ـ الساق).
- أما الأعراض الحادة للمرض أو المرحلة النهائية والخطيرة له فتتمثل فى:
- نوبات تشنجية حادة بالوجه غالباً ثم بقية الجسم.
- ارتفاع حاد فى ضغط الدم قد يتجاوز ١١٠/١٨٠
- ارتفاع الورم بالساقين إلى البطن ولها شكل معروف يشبه قشرة البرتقال Orange Shape.

فى هذه المرحلة يجب إنهاء الحمل فوراً للتخلص من فترة الآثار إنقاذاً لحياة الأم أولاً ثم الطفل أياً ما تكن خطورة فترة

الحمل التى ظهرت فيها تلك الأعراض وهناك قسم خاص فى معظم المستشفيات التعليمية ـ الجامعية لمثل تلك الحالات التى يجب عزلها عن سائر حالات الولادة العادية لخطورتها.

٣- نزيف ما قبل الولادة Anti Partum Hge.

أحد أنواع النزيف التى تتعرض لها الحامل، حيث إن هناك نزيفًا أثناء وبعد الولادة (أخطر الأنواع) ويعتبر نزول قطرات من الدم فى المرحلة الأخيرة من الحمل مؤشراً لقرب حلول الولادة مبكراً وترجع أسباب النزيف إلى:

- آلام الولادة المبكرة وفتح عنق الرحم.
- أمراض الدم (سرعة النزف ـ التجلط).
- أن تكون المشيمة متقدمة عن رأس الجنين جزئياً ـ كلياً وفى هذه الحالة يجب التنبيه على الأطباء الموجودين بعدم إجراء الفحص المهبلى مطلقاً حتى لا يزيد النزيف وتتعرض حياة الطفل والحامل للخطر، وعادة ما تلد هذه السيدة ولادة قيصرية لتجنب انفجار المشيمة عند التدخل.

٤- الأمراض المزمنة، كالقلب وأمراض الدم والرئتين، وهى مستمرة منذ المراحل الأولى للحمل ويجب السيطرة على الأعراض فى نهاية الحمل حتى تتم الولادة بأمان، وعادة ما يكون التدخل بإجراء جراحة القيصرية أكثر أماناً وضماناً ويتساوى هذا مع حالات الأمراض النفسية والعصبية والمشاكل المستعصية الأخرى.

الفصل الرابع



الغذاء السليم في أشهر الحمل

●● الأمـان والضـمـان لأى حـمل لا يتـوافـران إلا مع الغذاء السليم فى الوقت المناسب لشهور الحـمل، مع اتبـاع التعليـمات الطبيـة المناسبـة فى كل فتـرة على حـدة، واكـتـشـاف المشـاكل قـبل حـدوثهـا أهـم من عـلاجها، فإذا قسمنا فترة الحمل إلى تسعة أشهر كما هو شائع، واستعرضنا أهمية التغذية السليمة والمناسبة والأعراض الشائعة والمشاكل المتوقعة فى كل فترة على حدة فيمكن أن نتناولها على النحو التالى:

١- الشهر الأول للحمل:

يبدأ الإحساس بأعراض الحمل فى بعض الأحيان قبل حلول الدورة الشهرية التالية، فتبدأ الأم الحامل فى الإحساس ببعض التغيرات الفسيولوجية فى جسمها مثل:

- انتفاخ الثديين وثقلهما مع بعض الإحساس ببعض الآلام بحلمات الثدى.
- الإحساس بالخمول والكسل والميل للنوم.
- آلام متقطعة بأسفل البطن والظهر تتشابه مع آلام الدورة.

- الميل للقىء وهو إحساس قد يظهر وقد لا يظهر، وليس له دلالة معينة على كفاءة الحمل من عدمه.

●● يتم اكتشاف الحمل مبكرا عن طريق تحليل الحمل فى الدم سواء العادى أو الرقمى

(Q.B.S.US) QUANTITATIVE BETA SUG UNIT

ويجب عدم الاعتماد مطلقا على التحاليل المنزلية أو الصيدلية.

الحمل لا يظهر الا بتحليل الدم، حيث لا يظهر فى أجهزة السونار ولا الموجات الصوتية قبل مرور ٢-٣ أسابيع على حدوثه .

وبعد معرفة الحمل والتأكد منه بالطرق السابقة ينبغى على الأم الحامل للمرة الأولى الحرص الشديد واتباع التعليمات والإرشادات الطبية ومنها:

- عدم حمل أو دفع الأشياء الثقيلة كأثاث المنزل أو ما شابه ذلك.

- تجنب الإمساك بقدر الإمكان مع علاج الإمساك المزمن

- منع حدوث الجماع قد الإمكان أو الإقلال منه.

- الإقلال من تناول الدواء قدر الإمكان وأن يكون هذا الدواء تحت إشراف طبيب النساء والتوليد، حتى وإن كتبه طبيب متخصص فى أحد فروع الطب الأخرى فيجب موافقة الطبيب المتابع للحالة فى مجال النساء والتوليد والولادة على هذا الدواء.

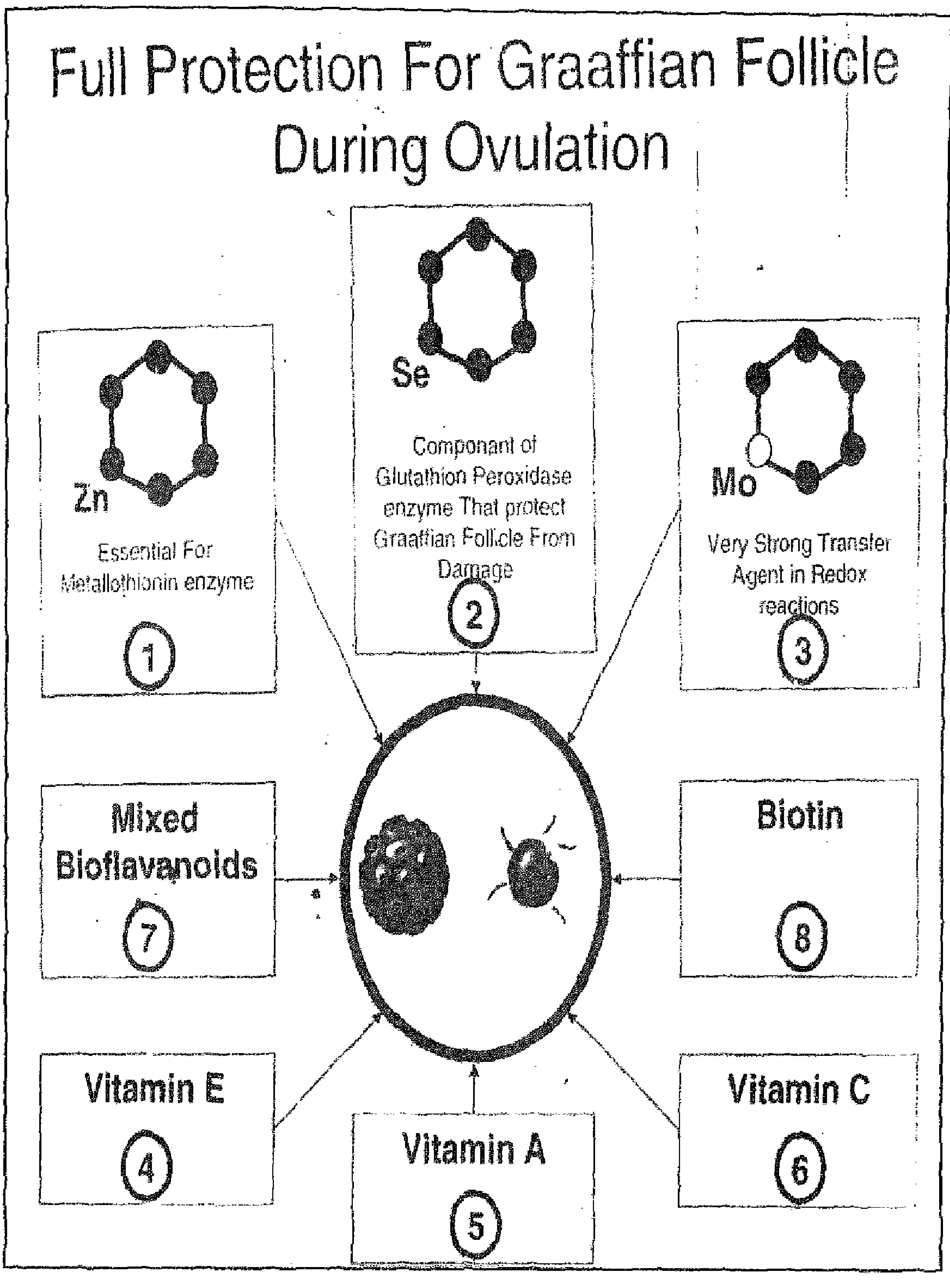
- ويجب أن تهتم الأم فور معرفتها بالحمل بالغذاء المناسب

الذى يتلخص فى الإكثار من البروتينات - الفواكه - الخضراوات بأنواعها والإقلال من تناول الأغذية المسبكة والحريفة.

الشهر الثانى

ويبدأ من الأسبوع الخامس حتى الثامن، وفيه يبدأ الإحساس بالحمل وتتفاقم الأعراض السابق ذكرها حتى أنه فى بعض الأحيان تحتاج فئة من السيدات إلى تناول بعض المسكنات لعلاج آلام البطن، غير أنه ينصح بعدم تناول الدواء إلا فى حالات الضرورة فقط، ويجب تنبيه الحامل فى الشهر الثانى إلى أن الشد أو الألم البسيط أسفل البطن هى أعراض طبيعية نتيجة لتمدد الرحم الذى يؤثر فى العضلات والأربطة الخاصة به.

ويبدأ إحساس القىء فى الازدياد وقد يتطور إلى القىء فعليا، خاصة فى الصباح الباكر أو عند تناول الوجبات.. وهذا الإحساس طبيعى مع تلك الفترة من الحمل إن لم يزد عن ٢-٣ مرات يوميا، خاصة فى المرأة العاملة التى تمارس نشاطها ولكن قد يصبح القىء مرضياً ويستحق العلاج بمضادات القىء، ونرى أن الموضعى منها هو الأنسب لتجنب إرهاق المعدة وفى حالة زيادة القىء أكثر من ٥-٧ مرات متتالية أو عند تناول أى طعام يجب الذهاب فورا للمستشفى للعلاج لأن هناك خطورة على الحمل فى استمرار القىء بهذا المعدل، وبهذه الشدة.



الفتيامينات والعناصر الغذائية الهامة مع الشهور الأولي

وتتلخص الأعراض المرضية فى هذه الفترة فيما يلى:

١- ازدياد إحساس القىء فى بعض الحالات.

٢- الدوخة والزغللة والرهقان، وفى هذه الحالة يجب التفرقة بين مريض الضغط المنخفض والأنيميا الحادة وذلك بإجراء تحاليل صورة دم وهيموجلوبين أو قياس ضغط الدم التتابعى.

٣- فى حالة زيادة الإحساس بالمغص أو تكراره مرات يجب الذهاب إلى الطبيب لاكتشاف أسبابه، فقد يكون راجعاً إلى انقباض الرحم، بسبب الإجهاض المنذر أو نتيجة القولون العصبى أو آلام المعدة نتيجة القىء المستمر.

ويجب على الطبيب نصح الحامل بعدة نصائح مهمة أخرى مثل:

١- صعود أو نزول السلم ببطء درجة بدرجة وعدم القفز مطلقا.

٢- الاستمرار فى الراحة قدر الإمكان وتجنب بذل المجهود العنيف.

٣- عمل التحاليل r.h الذى يتم لمرة واحدة فى العمر.

٤- تناول مثبتات الحمل فى حالة حدوث إجهاض سابق أو فى السيدات اللاتى يعملن بأعمال تتطلب بذل مجهود عضلى أو شاق.

التغذية خلال الشهر الثانى يجب أن تتركز فى المواد

الغذائية التى تحتوى على نسبة عالية من الحديد والأملاح الضرورية مثال لذلك:

- الخضراوات: سبانخ - قرنبيط - خرشوف - باذنجان.
- الفاكهة: تفاح - جوافة.
- واللحوم بأنواعها المختلفة.

فضلاً على العسل الأسود والأبيض، ويمكن تناول ١-٢ بيضة أسبوعيا تجنبا لحدوث ارتفاع فى نسبة الكوليسترول - الزلال.

الشهر الثالث:

ويبدأ من الأسبوع التاسع إلى الأسبوع الثالث عشر، وفيه يبدأ الجنين فى الظهور بوضوح على شاشة السونار وتبدأ اعضاؤه الخارجية وبعض الداخلية فى التكوين والتحرك داخل رحم الأم ولكن هذه الحركة غير محسوسة للأم وإن كانت بعض الأمهات يتخيلن فى حركة الأمعاء أنها حركة الجنين ويوهمن أنفسهن بهذا الإحساس، ويستمر ظهور الأعراض السابق ذكرها من قىء - آلام بأسفل البطن والظهر وإن كانت آلام الثدى تبدأ فى الزوال وينصح الأطباء الامهات فى هذه الفترة باستمرار الراحة قدر الإمكان مع تجنب المجهود العضلى العنيف، مع تناول بعض المقويات والفيتامينات ومثبتات الحمل عند الحاجة إليها، كما يبدأ تناول حمض الفوليك فى حالات الإجهاض غير المفسر أو التشوهات الخلقية للأجنة.

وينصح فى نهاية هذا الشهر بالاهتمام بالغذاء السليم كيفا وليس كماً، إضافة إلى ما سبق ذكره من أغذية غنية بالحديد فيجب تناول الألبان بأنواعها والكربوهيدرات للحصول على الطاقة اللازمة والسكريات الخفيفة فى حالة التأكد من عدم وجود سكر مصاحب للحمل.

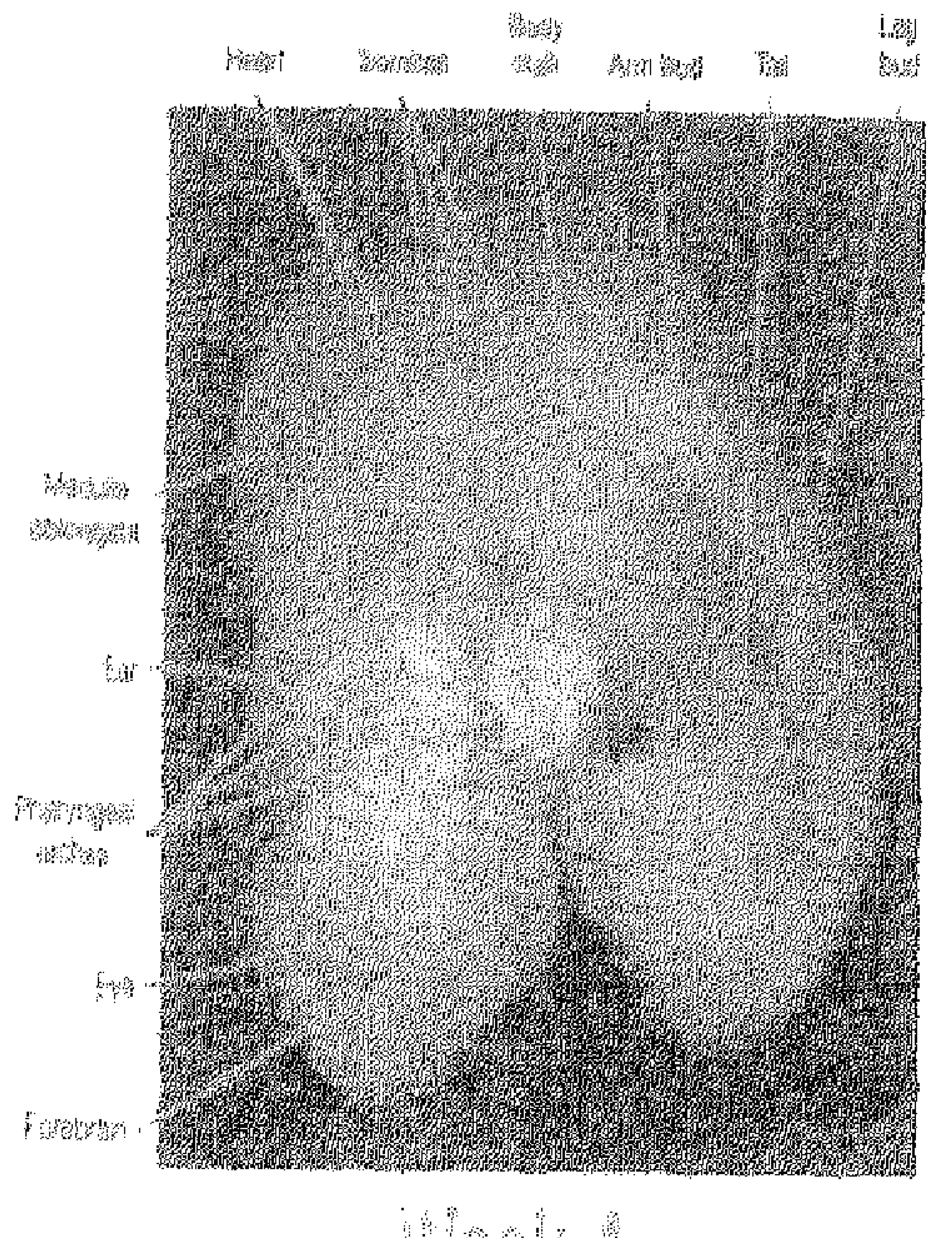
الشهر الرابع:

ويبدأ من الأسبوع الرابع عشر، حتى الثامن عشر، ويعتبر بداية لفترة الأمان فى الحمل، حيث تبدأ المرحلة الثانية من الحمل ويزداد نمو الجنين وتتضح أعضاؤه، وتبدأ الأم فى التخلص من إحساس القىء الذى لازمها فى الشهور الأولى، وإن كانت آلام الظهر مازالت موجودة ولكن التقلصات أسفل البطن تقل عن الشهور السابقة وتحس الأم عموما بنوع من الراحة النسبية.

وينصح الأطباء الأم فى هذه الفترة بممارسة عملها المعتاد ولكن أيضا مع الحرص الواجب وتجنب الإرهاق، وكذلك يتم عمل التحاليل الدورية اللازمة لهذه الفترة مثل قياس نسبة السكر فى الدم - الكالسيوم - صورة الدم الكاملة.

أما فى حالة الشك فى وجود تشوهات خلقية للأجنة فيعتبر الأسبوع الـ ١٤-١٦ مناسبا لاكتشاف ذلك عن طريق أخذ عينة من السائل الأمينوس وتحليلها لإثبات وجود التشوهات من عدمه.. وتبدأ الأم فى الإحساس بحركة خفيفة للجنين فى نهاية هذه الفترة وتحديدا من ١٦ - ١٨ أسبوعاً.

أسابيع الحمل الأولى



Week 4



Week 8



Week 12



Month 4

الغذاء المناسب للشهر الرابع:

يبدأ من الشهر الرابع أول احتياجات الجنين من عنصر الكالسيوم وسائر الأملاح الضرورية كالمغنسيوم والبوتاسيوم؛ إضافة إلى احتياجاته المعتادة ويتمثل الغذاء المناسب لهذا الشهر كمثال فى:

ملعقة عسل أبيض صباحا مع الإفطار + كوب لبن دافىء.

غذاء متوازن من البروتين ربع فرخة - ٢ قطعة لحم أو كبدة مع الكريوهيدرات بطاطس - مكرونة - أرز.

وجبة إضافية بين الغداء والعشاء مكونة من فواكه - عصائر أو كيك مع الشاى.

العشاء ويستحسن أن يكون من منتجات الألبان + الزبادى + كوب لبن بارد.

يعتبر هذا النموذج مثالياً خلال الشهور الثلاثة الوسطى وأفضلية كوب اللبن البارد فى العشاء أنه يعمل كملين طبيعى لمنع حدوث الإمساك والتلبك المعوى.

الشهر الخامس:

ويبدأ من الأسبوع التاسع عشر وحتى الأسبوع العشرين وفيه تزداد حركة الجنين فى بطن الأم ويقوم بحركات دائرية تحسها الأم تماما، ويمكن خلال تلك الفترة تحديد المعلومات عن الجنين مثل كمية السائل الأمنيوس ووضع المشيمة ونوع المولود

ومازلنا فى شهور الأمان فتحس الأم بنوع من الراحة النسبية وتبدأ فى الإحساس بحجم الرحم بالبطن ومازال الرحم تحت السرة غير أن جميع أعراض الشهور الأولى تختفى تماما من قيء وآلام الظهر وأسفل البطن وغيره من الأعراض، ويتبقى فقط إحساس الأم بوجود شيء فى بطنها بسبب بعض الإحساس بالضيق علاوة على بعض المشاكل بالجهاز الهضمى نتيجة الضغط على القولون، غير أن هناك إحساسًا جميلاً للأم بحركة الجنين والتمتع بها.

- الإكثار من الألبان فى الغذاء هو التوصية المهمة فى هذه الفترة مع تناول البروتينات الضرورية.
- الإقلال من الشاى والقهوة بحيث يمكن السماح بمرة واحدة من تلك الأنواع طوال اليوم.

الشهر السادس:

ويبدأ من الأسبوع الثالث والعشرين حتى السادس والعشرين وفيه يبدأ الجنين فى الحركة طولاً وعرضاً داخل الرحم كأنه يعوم داخل حوض سباحة، وتتضح معالمه أكثر ولا يكون مستقراً على وضع معين فى الرحم سواء أكان طولياً أم عرضياً أم مائلاً.

النصائح الطبية المهمة خلال الشهر السادس:

عدم الحركة الفجائية أثناء الجلوس أو النوم حتى لا تتسبب فى التفاف الحبل السرى حول رقبة الجنين.

- التحرك داخل المنزل على الأقل وعدم اللجوء للراحة المطلقة وفائدة الحركة والنشاط البسيط هو استقرار الجنين فى الوضع الصحيح.

- استمرار الاهتمام بالغذاء السابق مع التركيز على الألبان ومنتجاته، لضمان إمداد الجسم بعنصر الكالسيوم - المغنسيوم الطبيعى.

- تعاطى أقراص الكالسيوم وفى حالة وجود أى نوع من الأنيميا يضاف إليها أقراص الحديد.

- الابتعاد عن مصادر التلوث قدر الإمكان.

الشهر السابع:

وتبدأ من الأسبوع السابع والعشرين حتى الثلاثين وهو بداية المرحلة الثالثة للحمل أو الثلث الأخير حيث تأخذ البطن فى الارتفاع فوق السرة، ويبدأ وضع الجنين فى الاستقرار سواء بطول أو عرض الرحم (مستعرضاً) ومن المعروف طبياً أن الرحم يزيد بمعدل ١ سنتيمتر أسبوعياً طوال فترة الحمل ليصل إلى حوالى ٤٢ سنتيمتراً فى نهاية الحمل ويسبب ارتفاع الرحم ودخوله البطن بعض المتاعب للأم الحامل مثل:

- ضيق فى التنفس، خاصة عند النوم.

- التهاب القولون، خاصة مع السيدات اللاتى يعانين من القولون العصبى أو بعض المتاعب فى الجهاز الهضمى.

- بطء فى الحركة والمشى نتيجة زيادة الوزن.

- تغير فى وظائف الجسم الفسيولوجية وقد يظهر بعض التورم فى الجسم.

- قد يعود الإحساس بالقىء نتيجة ضغط الرحم المرتفع على المعدة.

- تورم القدمين وخاصة مع المشى من الأعراض العادية للحمل فى هذه الفترة ولكن إذا ازداد التورم لما بعد الركبتين مع ارتفاع فى ضغط الدم فيجب الذهاب فورا للطبيب.

التغذية السليمة فى الشهر السابع:

لابد من الإكثار من تناول السوائل.

وتناول الوجبات الخفيفة بين الوجبات الرئيسية، ويستحسن تقسيم الوجبات الثلاث إلى ٥ وجبات على مدار اليوم ولكن بنفس الكمية والنوعية.

١- الإفطار: وهو أهم الوجبات ويجب أن يشتمل على كربوهيدرات - سكريات - ألبان.

٢- وجبة خفيفة قبل الغداء (شوربة - عصائر وبسكويت).

٣- الغداء: ويجب أن يشتمل على جميع العناصر الغذائية اللازمة للجسم من نشويات - بروتينات - فواكه - خضراوات.

٤- وجبة خفيفة بعد الغداء بثلاث ساعات على الأقل حتى تكون عملية الهضم قد تمت ويمكن أن تكون هذه الوجبة من الفواكه - الحلويات - الجبن - منتجات الألبان - كوب من اللبن البارد.

الشهر الثامن:

من الأسبوع الـ ٣١ حتى الأسبوع الـ ٣٤ يبدأ الجنين فى الاستقرار فى الوضع النهائى له داخل الرحم حتى يستقر تماما فى نهاية الأسبوع الـ ٣٤، أما الوضع الطبيعى للجنين فهو أن يكون الرأس لأسفل والقدمان لأعلى أو الوضع العكس أن يكون الجزء المتقدم هو القدمين - المقعدة وفى هذا الوضع تكون القيصرية حتمية فى الحامل البكرية (primi Gravida) وقد يكون الجنين مستعرضا داخل الرحم وهو أيضا أحد أسباب القيصرية.

نصائح طبية مهمة خلال الشهر الثامن:

ينصح الأطباء فى نهاية هذه الفترة بعدم تناول الكالسيوم حتى لا تنمو عظام رأس الجنين أكثر من المعدل الطبيعى فتجد صعوبة فى الخروج من قناة الولادة عند الولادة الطبيعية مما يزيد احتمالات القيصرية.

اما فى حالة الأوضاع الخاطئة للجنين أو المعكوسة فينصح الأطباء بتناول جرعة مضاعفة من الكالسيوم خلال هذا الشهر مع الإكثار من تناول اللبن والحركة البسيطة والمشى حتى يمكن للرأس أن تعود إلى الوضع الطبيعى للحمل CEPHALIC .

يستمر نظام الوجبات الخفيفة مع الإكثار من الألبان والسكريات والكربوهيدرات لضمان الطاقة اللازمة مع نهاية الحمل.

يجب عمل التحليل الشامل للحامل خلال هذه الفترة

لاكتشاف أى مشكلات طبية تظهر من خلاله كنقص عناصر الكالسيوم والحديد أو مشاكل الكلى حتى يكون هناك وقت كافٍ لعلاجها.

يتم عمل موجات صوتية على الرحم وقياس الجنين للتأكد من وضعه ومناسبته لهذه الفترة من الحمل وعدم وجود عوائق أخرى.

الشهر التاسع:

وهو الشهر الأخير للحمل ويبدأ من الأسبوع الـ ٣٥ حتى الـ ٣٨، وفيه يكتمل الجنين تماما وتكتمل أعضاؤه وآخر ما فيها هو الرئتان وتبدأ المياه حول الجنين (السائل الأمينوس) فى التعكر فى نهاية هذه الفترة دلالة على اكتمال النمو وتبدأ الأم فى الشعور ببعض الأعراض المختلفة عما سبق:

- قلة حركة الجنين مع شعور الأم به عند كل حركة.

- الإحساس بالأم الولادة الخفيفة (false labawr pain) فى نهاية هذه الفترة وطوال الأسبوعين المتبقيين على الولادة حتى نهاية الأسبوع الـ ٤٠.

علامات الخطورة فى الشهر التاسع:

انفجار جيب المياه الأمامى أو الخلفى، مما يسبب آلام الولادة مبكرا وتحس الحامل بنزول كمية كبيرة من المياه مندفعة من المياه الدافئة بطريقة فجائية وهنا لابد من الذهاب للطبيب فورا لتجنب مخاطر الولادة المبكرة.

نزول دم من عنق الرحم، وبعدها بأيام يبدأ انقباض الرحم ويجب فى هذه الحالة الذهاب للطبيب - المستشفى فورا لتجنب مخاطر النزيف، وقد يكون النزيف راجعاً إلى انسداد عنق الرحم جزئياً أو كلياً بالمشيمة وفى هذا خطورة كبيرة على الأم فى حالة محاولة الولادة الطبيعية أو حتى محاولة الفحص المهبلى بسبب تعرض الأم لنزيف قبل أو أثناء الولادة.

قلة حركة الجنين (أقل من ١٠ حركات فى اليوم الواحد) وهذا مؤشر لوجود متاعب خاصة بالجنين.

الإحساس بآلام الولادة مبكرا «خلال الشهر التاسع» مع انقباضات مستمرة بالرحم، وفى هذه الحالة يجب منع حدوث الولادة بمثبطات الرحم والراحة التامة والمسكنات الضرورية، إذ أنه لابد من اكتمال نمو الجنين وخاصة الرئتين.

إرشادات مهمة للأم فى نهاية الشهر التاسع:

حتى يمكن للأم الولادة القيصرية، فلابد لها من اتباع التعليمات المهمة الخاصة بهذه الفترة مع التغذية المناسبة من (٣٨ - ٤٠ أسبوعاً) وتتلخص فى:

- المشى يوميا لمدة لا تقل عن ربع ساعة وينصح بالاعتدال فى المشى .
- الحركة باستمرار داخل المنزل أو العمل وتجنب الحركات العنيفة.
- بدء التجهيز للرضاعة الطبيعية بتدليك حلمات الصدر.
- الإكثار من تناول السوائل والعصائر الطازجة.

- تناول الفواكه والخضراوات والأكلات سهلة الهضم.
-المتابعة الطبية كل أسبوع أو ١٠ أيام على الأكثر خلال هذا الشهر.
- إبلاغ الطبيب أو زيارته عند حدوث أىٍّ من علامات الولادة السابق ذكرها.

يتبقى من الحمل أسبوعان وهما نهاية الأسبوع ٣٨ - ٤٠ وينبغى الاستعداد النهائى للولادة باتباع الإرشادات السابقة والحمل الطبيعى يحدث فى الفترة من ٣٨ - ٤٢ أسبوعا ولكن هل من الممكن أن يستمر الحمل كما يشاع للشهر العاشر؟؟

● نعم قد يحدث ذلك فى بعض الأحوال النادرة مثل:
- الحساب الخاطىء لفترة الحمل أى بزيادة أسابيع على الفترة المتبقية.
- وجود مشكلات فى الجنين «وضع خاطىء»

أن يكون الطفل صغيرا فى الفترة المواكبة من الحمل فيعطى انطباعًا بأنه لم يصل إلى النضج أو اكتمال الحمل بعد ويسمى هذا الطفل الصغير لحجمه SMALL FOR DATE.

هل يجب تناول الأدوية - الفيتامينات خلال هذا الشهر استعدادا للولادة؟؟

يرى معظم الأطباء أن الشهر التاسع بالتحديد يجب الإقلال فيه من الدواء وعدم تناوله إلا فى حالات الضرورة القصوى، وذلك حتى تسير الأمور طبيعية مع الأم فتتجه إلى الولادة الطبيعية.

الفصل الخامس



الـولادة

تمضـــى الأم الحـامل بســـلام إلى الـــولادة النهـائية الطبيعية والسعيدة فى أى حمل ما لم تتعـرض للإجـهاض فى خـلال الأشـهـر الثـلاثة الأولـى (abortion miss carriage) أو لـلـولادة المبكرة - الإجـهـاض المتـأخـر أو مـا يطلق عليـه MISS CARRIAGE أو قد تتعرض للولادة المبكرة بعـد اكتمـال جـزئى للجنيـن وهـو مـا يسـمى (pre mature lapouer) فى الأسبوع ٢٩ - ٣٥..

وفى الحـالتين الأولى والثـانيـة لا يعيش الطفل، أمـا فى الحـالة الثـالثـة فـقد يعيش الطفل بعـد إيداعه فى حضانة لفترة تتراوح بين ٣و٦ أسابيع وهو مـا يسـمح بنمـو الطفل صناعيـاً وبالتحديد الرئتين حتى يمكنه التنفس خارجياً.

والسـؤال الملح هو: كـيف تتم الولادة.. هل تتم طبـيـعـيـاً أم قيصرياً وما هى الأسباب، وكيف يتم اتخاذ القرار؟.

القـاعدة فى الولادة أن تتم بطريقـة طبيعيـة والاستثناء هو اللجـوء للقـيصـرية، ويتسـاءل الكثـيـر هل زادت مـعـدلات القيصرية هذه الأيام.. ولماذا؟

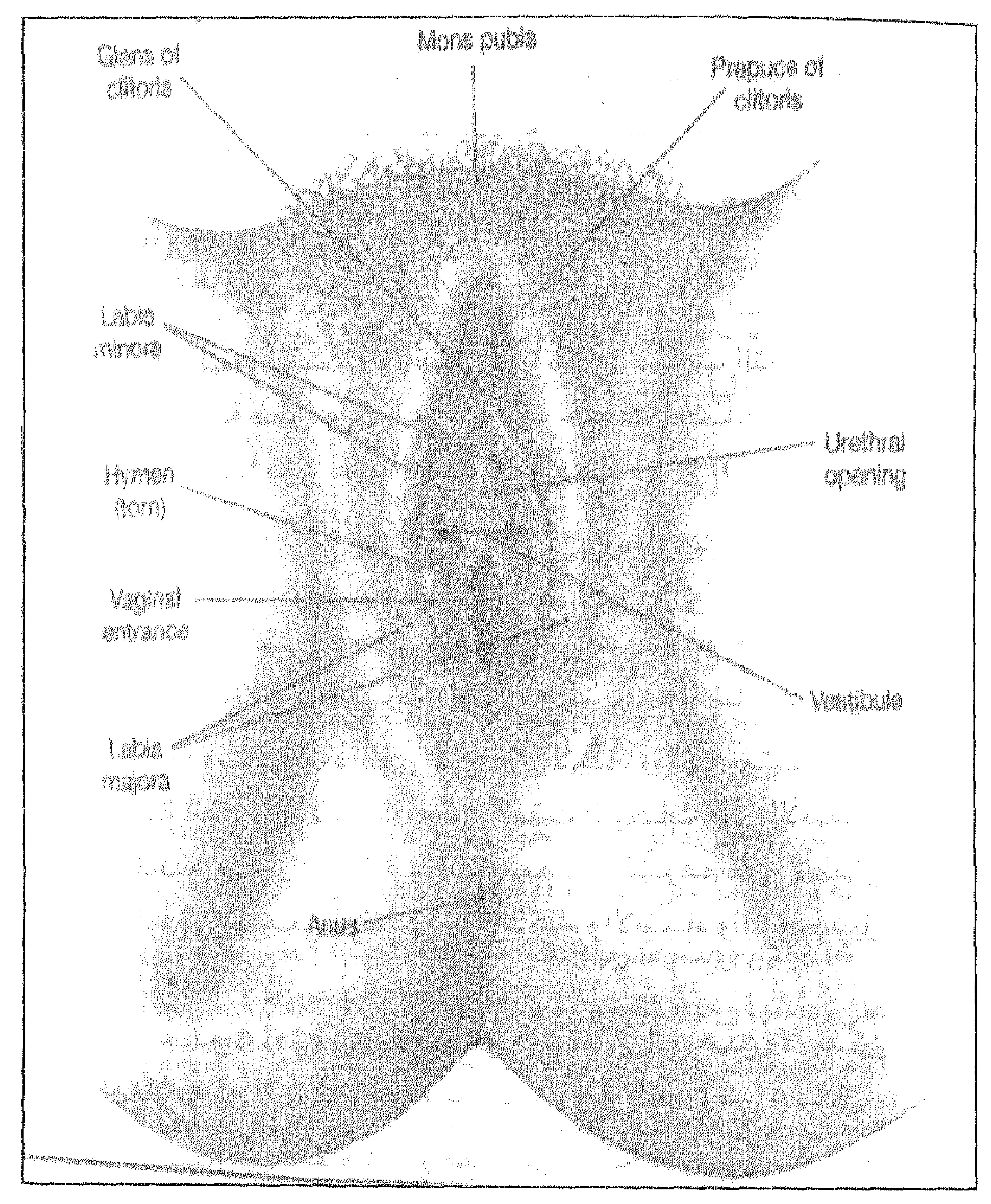
وهذا ما سنجيب عليه بطريقة علمية إحصائية.

الولادة تتم بثلاث طرق مختلفة:

- ولادة طبيعية مع شق العجان أو بدون، وفى هذه الحالة تكون الحامل فى الشهور الأخيرة مؤهلة للولادة، ولها حوض واسع يسمح بمرور رأس الجنين والأهم أن تكون رأس الجنين فى الحوض فى الشهر الأخير بالنسبة للولادة البكرية، أو عند الولادة فى السيدة المتعددة الولادات وغالباً يتم شق العجان فى كل ولادة بكرية، بينما يمكن تجنب ذلك فى الولادات التالية لبعض السيدات اللاتى يمكن مساعدتهن فى عملية الولادة ودفع الجنين وفى الولادة الطبيعية يكون الجزء المتقدم هو منطقة الرأس، بحيث يتم الدوران أثناء اللحظات الأخيرة للولادة والولادة الطبيعية هى التى تتم بسهولة ويسر ولا تواجه الأم فيها مشكلات أو عقبات كبيرة مما سيرد ذكرها لاحقاً، وفى حالة حدوث ذلك يجب التحول إلى القيصرية بدون تردد ضماناً لحياة الطفل والأم.

الولادة باستعمال آلات مساعدة:

- وبعض الولادات تتعسر بطول فترة المرحلة الأخيرة رغم وجود الرأس فى قناة الولادة، بسبب التفاف الحبل السرى حول رأس الجنين، أو كبر حجم الرأس أو تعسر انقباض الرحم، فيضطر الطبيب فى هذه الحالة إلى استخدام وسيلتين مساعدتين لجذب الرأس إلى الخارج وهما:



شق العجان مع الولادة البكرية

الجفت GIFT: أنواع مختلفة ما بين المتوسط والطويل وهذه الآلة أصبح غير مسموح بها فى معظم أنحاء العالم.

الشفاط: بمقاساته المختلفة واختلاف قوة الجذب (VEN TOUSE) يصيب الطفل ببعض التورم فى الرأس أو الوجه فى حالة نجاح استعمال الآلتين السابقتين أما فى حالة استعمالهما وفشلهما أكثر من ٣ مرات فيجب التحول إلى القيصرية فوراً وبسرعة لتجنب حدوث مضاعفات للأم والجنين مما يؤثر على الجنين مستقبلا.

انتشرت هذه الطريقة فى الولادة خلال فترة الثمانينيات والتسعينيات.. غير أن أضرارها على الأم والجنين جعلت معظم الأطباء فى القرن الحالى يتجنبون استعمالها ويختارون بين الولادة الطبيعية والقيصرية ويمكن تلخيص هذه المضاعفات فى:

١. حدوث نزيف داخلى للمخ فى الأجنة، يؤثر مستقبلاً فى درجة الذكاء والانتباه، وقد أثبتت الأبحاث تأثر الأطفال المولودين بهذه الطريقة واختلافهم عن غيرهم من الأطفال المولودين طبيعياً فى درجة الذكاء والانتباه والتحصيل الدراسى.. إلخ.

٢. حدوث تمزقات بالعجان قد تصل إلى مدى لا يمكن إصلاحه أو لا يمكن العودة به إلى الوضع التشريحى السابق.

٣. التعرض لانفجار الرحم الكلى أو الجزئى نتيجة جرح بمنطقة الرحم.

٤ـ حدوث نزيف أثناء الولادة أو بعدها نتيجة دخول جسم صلب وحاد داخل المهبل.

٥ـ ارتفاع وفيات الأطفال المولودين بهذه الطريقة نتيجة الضغط على المخ أو الاستعمال الخاطئ للآلات.

ولخطورة هذه المضاعفات فإن الولادة بهذه الطريقة غير مستحبة حالياً، بل إن معظم بلدان العالم قد حرمتها وجرمتها دولياً.

الولادة القيصرية S.C

الولادة القيصرية تعنى فتح البطن بطبقاتها ثم الرحم بطبقاته الثلاث لاستخراج الجنين الذى تتعسر ولادته طبيعياً لأسباب متعلقة بالأم والجنين أو بالاثنين معاً.. وقد تكون الولادة تسير بطريقة طبيعية ثم تنقلب فجأة لقيصرية لعدة أسباب أهمها:

تأثر الجنين بالولادة والخوف من حدوث مضاعفات له فى حالة تأخر مراحل الولادة الأخيرة FETAL STRESS.

تعب الأم وعدم قدرتها على مواصلة الولادة الطبيعية والخوف على حياتها وحياة الجنين معاً MATERNAL STNESS، خاصة الأم التى تعانى من أمراض فترة الحمل..

تعسر الولادة وعدم اكتمال توسع الرحم أو استمراره فى أى مرحلة من الولادة الطبيعية CERAVICAL DYSTOCIA.

حدوث نزيف من أى نوع داخل الرحم أو تجويف البطن.

تسمم الحمل أثناء الولادة الطبيعية، وهنا يجب إنهاء الولادة بسرعة عن طريق القيصرية.

ارتفاع رأس الجنين لأعلى بعد دخولها قناة الولادة (كما فى حالات التفاف الحبل السرى حول رأس الجنين) أو عدم دوران رأس الطفل فى آخر مراحل الولادة فلا يتمكن الجزء المتقدم من المرور من الفتحة الخارجية FACE PRESENT.

يردد أساتذة الطب قولاً مشهوراً مفاده أن الطبيب الماهر هو الذى يتخذ القرار بالولادة الصحيحة سواء بالاستمرار فى الولادة الطبيعية أو التحول للقيصرية.. وليست المهارة فى عملية الولادة نفسها.

أما ارتفاع نسبة الولادات القيصرية فيقابله انخفاض كامل فى نسبة وفيات الأمهات أثناء الولادة، حيث إن اللجوء للقيصرية فى بعض الأحيان فيه إنقاذ لحياة الأم والطفل معاً.

وهل يستلزم إجراء القيصرية أن تكون كل ولادة بعدها قيصرية..؟

فى حالة الولادة القيصرية الأولى للبكرية يمكن أن تكون الولادة التالية طبيعية إذا ما كان القيصرية الأولى لأسباب عارضة تزول مع الولادة التالية وبشرط مرور سنتين على الأقل على الولادة القيصرية الأولى.. أما فى حالة أن تكون الولادة الأولى طبيعية والثانية قيصرية، فلابد أن تكون الولادات التالية كلها قيصرية، أو بعد الولادة

القيصرية الثانية فلابد أن تكون الثالثة والرابعة قيصرية أيضاً وإن كان ينصح بألا تزيد على ثلاث قيصريات حفاظاً على حياة الأم.

بعض السيدات تمر بتجربة أنواع الولادة القيصرية والطبيعية والمساعدات الثلاثة كأن تستعد للولادة الطبيعية فتتعسر الولادة فيحاول الطبيب استعمال شفاط مثلا لمساعدتها فى الولادة فيفشل ثلاث مرات متتالية فتتحول الولادة إلى قيصرية حتمية وبطريقة عاجلة وهذه السيدة ذوات حظ عاثر.

كانت الولادة القيصرية تجرى فى الماضى عن طريق الفتح بطول البطن مع غرز متفرقة، فأصبحت اليوم تجرى بطريقة مختلفة بعرض البطن وتجرى الغرز الخارجية بطريقة التجميل، فلا يظهر لها أى أثر بعد التئام الجرح.

نصائح وإرشادات مهمة لمريضة القيصرية:

- عدم بذل مجهود عضلى عنيف وبالتحديد حمل أشياء ثقيلة أو الانحناء الحاد للأمام فجأة..

- مراعاة إجراء غيار على الجرح بعد الأسبوع الأول ولمدة أسبوع على الأقل.

- محاولة الرضاعة الطبيعية منذ اليوم الأول لإجراء الجراحة.

- استخدام وسيلة لمنع الحمل لفترة سنتين بعد الجراحة لضمان عودة الأمور إلى ما كانت عليه.

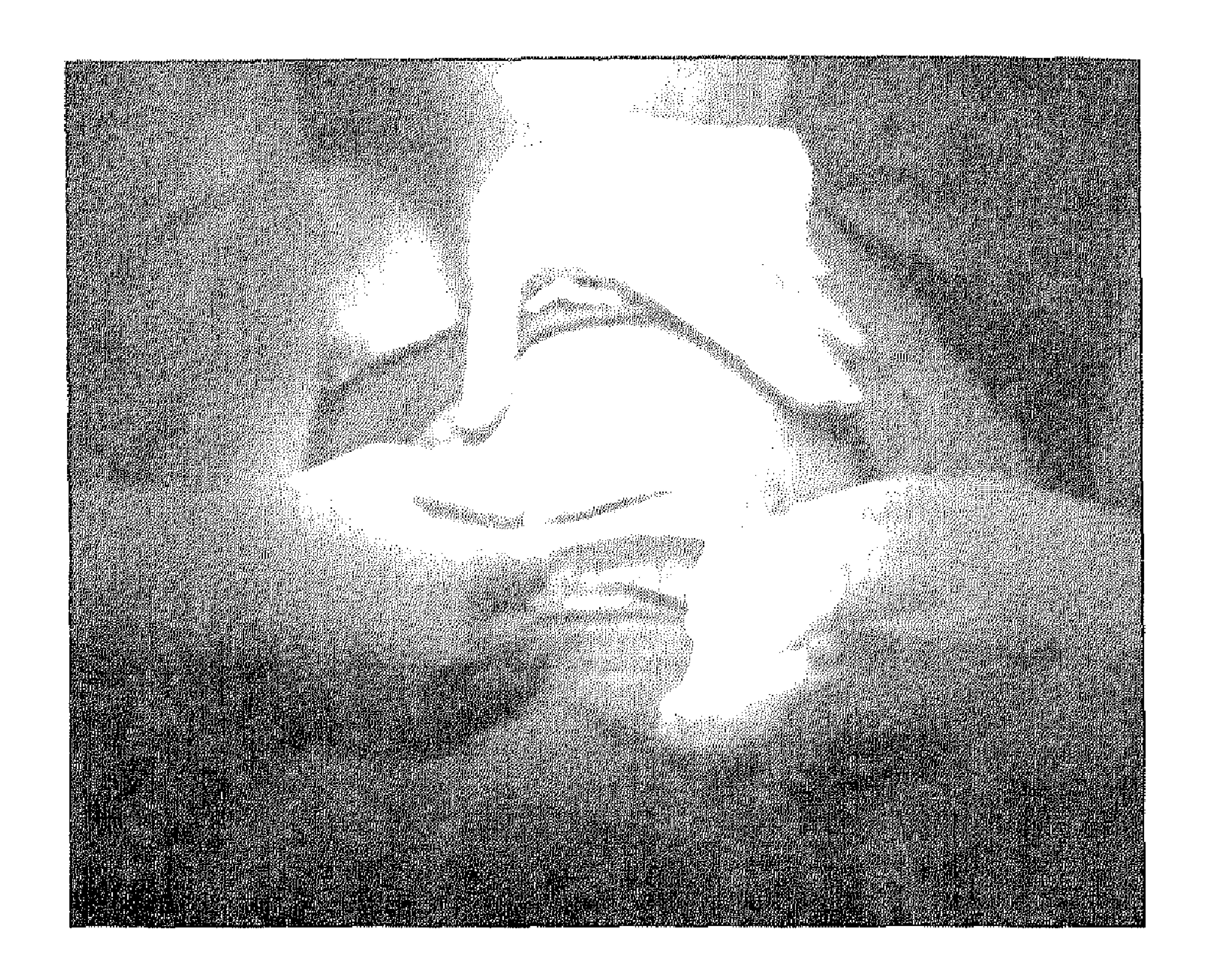
- إجراء بعض التمارين الرياضية البسيطة لشد البطن ومنع الترهلات.

- عدم استخدام حزام البطن الذى يستعمل بعد الولادة الطبيعية إلا بعد ٣ شهور.

- إجراء تحاليل الدم أو ما يطلبه الطبيب بعد الجراحة للاطمئنان.

- عدم تركيب وسيلة اللولب قبل مضى ٣ شهور من الجراحة القيصرية حتى نضمن عودة الرحم والجرح إلى الوضع الطبيعى.

الفصل السادس



تعريفات مهمة

فى الولادة

١ـ الولادة بدون ألم:

وتعنى ألا تحس الحامل بأى آلام لانقباضات الرحم أو ما يطلق عليه «الطلق» ويتم هذا بواسطة حقنة مخدرة تؤخذ فى الفقرات القطنية بسلسلة الظهر SPINAL CORD عند بدء الألم ويتم إعطاؤها بواسطة طبيب التخدير غير أن معظم الأطباء لا يفضلون استعمالها تجنباً لحدوث مضاعفات من الحقنة نفسها، خاصة أن الحامل تأخذ حقنة مخدر عام عند لحظة خروج الرأس فى الأحوال العادية والبعض لا يفضلها لضرورة إحساس الأم بآلام الولادة كدعم للأمومة وكإشارة بقرب نزول الجنين.

٢ـ الولادة السريعة P.P.T LABOUR

وفيها يفتح الرحم بسرعة شديدة فى وسط الولادة وتتم الولادة بصورة غير متوقعة من الحسابات الطبية المعتادة

وتحدث عادة عدة مضاعفات للألم نتيجة انزلاق الجنين بسرعة شديدة فيكون رأسه كالموس، وهو ما يحدث عدة تمزقات بالمهبل.

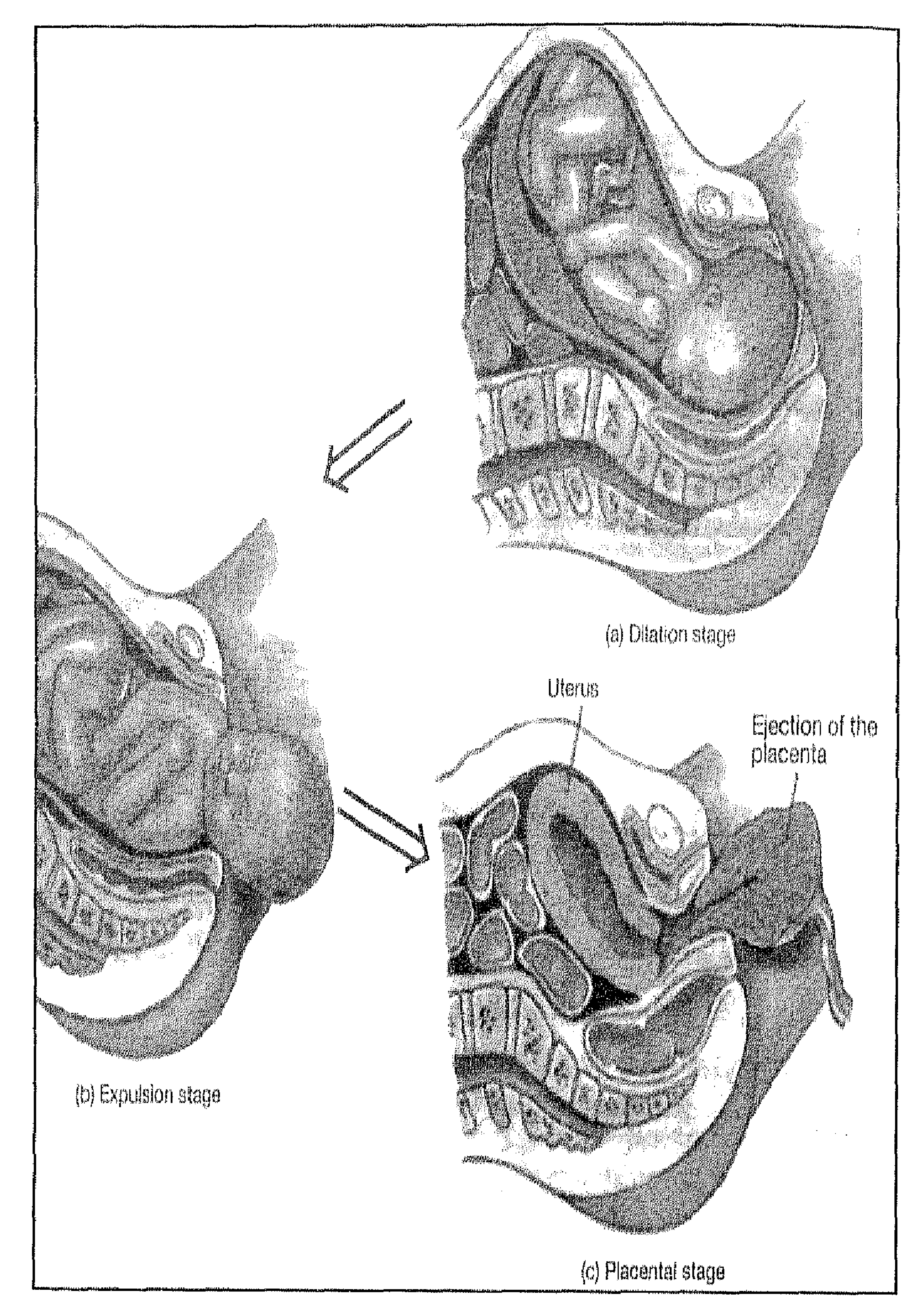
٣ـ مدفع الولادة BUMING LAGAN

ويحدث فى حالة الولادة المبكرة عادة أن تجرى محاولة الاحتفاظ بالجنين الذى يرفض المحاولة ويندفع للخارج فجائياً كالمدفع وتحدث المضاعفات هنا، نتيجة انقطاع الحبل السرى بعد اندفاع الطفل للخارج، وكذلك تتعرض الأم لبعض المضاعفات من الحركة الفجائية مثل الصدمة العصبية ـ النزيف ـ تمزقات عديدة فى العجان فضلاً على احتمال تأثر الرحم من الخروج الفجائى للجنين.

٤ـ الولادة بالكرسى الفرعونى:

توجد على جدران معابد الأقصر عدة صور للكرسى الفرعونى الخاص بالولادة، وصور تمثل عملية الولادة نفسها، ويعتبر الكرسى الفرعونى من أفضل الطرق للولادة الطبيعية بدليل إعادة تصنيعه واستخدامه فى عديد من المستشفيات بالدول الغربية، وبدأت بعض المستشفيات الكبرى فى مصر إعادة استخدامه مع الولادة الطبيعية وتتميز هذه الطريقة بما يلى:

- سهولة عملية الولادة وخاصة فى المرحلة الأخيرة.
- الأمان التام للأم ـ الجنين.



مراحل الولادة الطبيعية

- الوضع جلوساً يسهل اندفاع الجنين فى ممر الولادة وخروجه للخارج بسهولة.

٥ـ الولادة الذاتية:

وفيها تقوم الأم بتوليد نفسها بنفسها وهى نادرة الحدوث، هذه الأيام وان كانت تحدث فى بعض الأحيان فى الريف، وتقوم بها عادة السيدات من ذوات الخبرة والتى سبق لهن الولادة أكثر من ٤ - ٥ مرات وتزيد.

وتتطلب تلك العملية جرأة وخبرة فى التعامل مع نفسها أكثر من مرة وأعرف أماً ولديها أكثر من ١٦ ابناً وابنة غير المتوفين وتصمم على إجراء الولادة بنفسها وبعض الفلاحات الصحيحات القويات يقمن بهذه العملية خجلاً من التعرض للطبيب والداية غير أنه يصعب فى الولادة البكرية إجراء مثل هذه المحاولة ويستلزم تدخل الغير فيها للمساعدة وزيادة الأمان مهما تكن خبرة الأم..

والسؤال الملح لكل السيدات: كيف تتم الولادة بأمان؟

معظم السيدات يطلبن التدخل الجراحى بالقيصرية بعد اشتداد ألم الولادة ولكن الولادة الطبيعية تتميز بالقطع عن الجراحة بكون الأمور طبيعية وإمكانية الحمل التالى بسهولة وعدم وجود جرح بالبطن.. إلخ، ولذلك يجب على الطبيب عدم الاستماع لهذه الرغبة من الأم فى وقت الشدة وأن يفعل ما يمليه عليه ضميره وعمله وهو الاتجاه للولادة الطبيعية لمصلحة الأم مستقبلاً، إذا كانت الأمور تسمح بذلك ولا خوف على الأم أو الجنين.

إرشادات طبية مهمة

الاهتمام بالتغذية المناسبة لكل مرحلة من مراحل الحمل.

- المتابعة الطبية المستمرة والزيارات الدورية للطبيب المختص.

- الاكتشاف المبكر لأى أمراض مصاحبة للحمل وسرعة علاجها.

- إجراء التحاليل الدورية الخاصة بالحمل على الأقل كل ٣ أشهر أو عند الحاجة

- تناول السوائل والفواكه الطبيعية بكثرة خلال الشهر الأخيرة وخلال الشهور الأولى.

- المشى وإجراء بعض التمارين الرياضية البسيطة لتوسيع الحوض لتسهيل الولادة الطبيعية فى المرحلة الأخيرة من الحمل

- الذهاب للمستشفى فوراً فى حالة الإحساس بأية خطورة على الأم - الجنين، أو عند بدء الإحساس بألم الولادة لزيادة الضمان والأمان للأم - الجنين.

عدم الاستماع لنصائح أهل الخبرة وأدعياء الطب لأن كل سيدة تختلف عن الأخرى فى حملها، بل إن الحمل الثانى يختلف عن الحملين الأول والثالث للسيدة نفسها.. والسؤال الأخير متى تذهب السيدة للمستشفى والطبيب لتلد.. أو ما هى الأعراض التى يمكن أن يطلق عليها علامات بدء الولادة؟

- الإحساس ببعض الآلام الخفيفة التى تزداد شدتها وتطول فى الوقت وتبدأ من أعلى البطن ثم لأسفل، ويمكن أن تؤثر فى خلفية الظهر على أن تكون هذه الآلام متقطعة وليست مستمرة.. والنصيحة للأم أن تذهب فور الإحساس بهذه الآلام لتجنب حدوث مضاعفات.

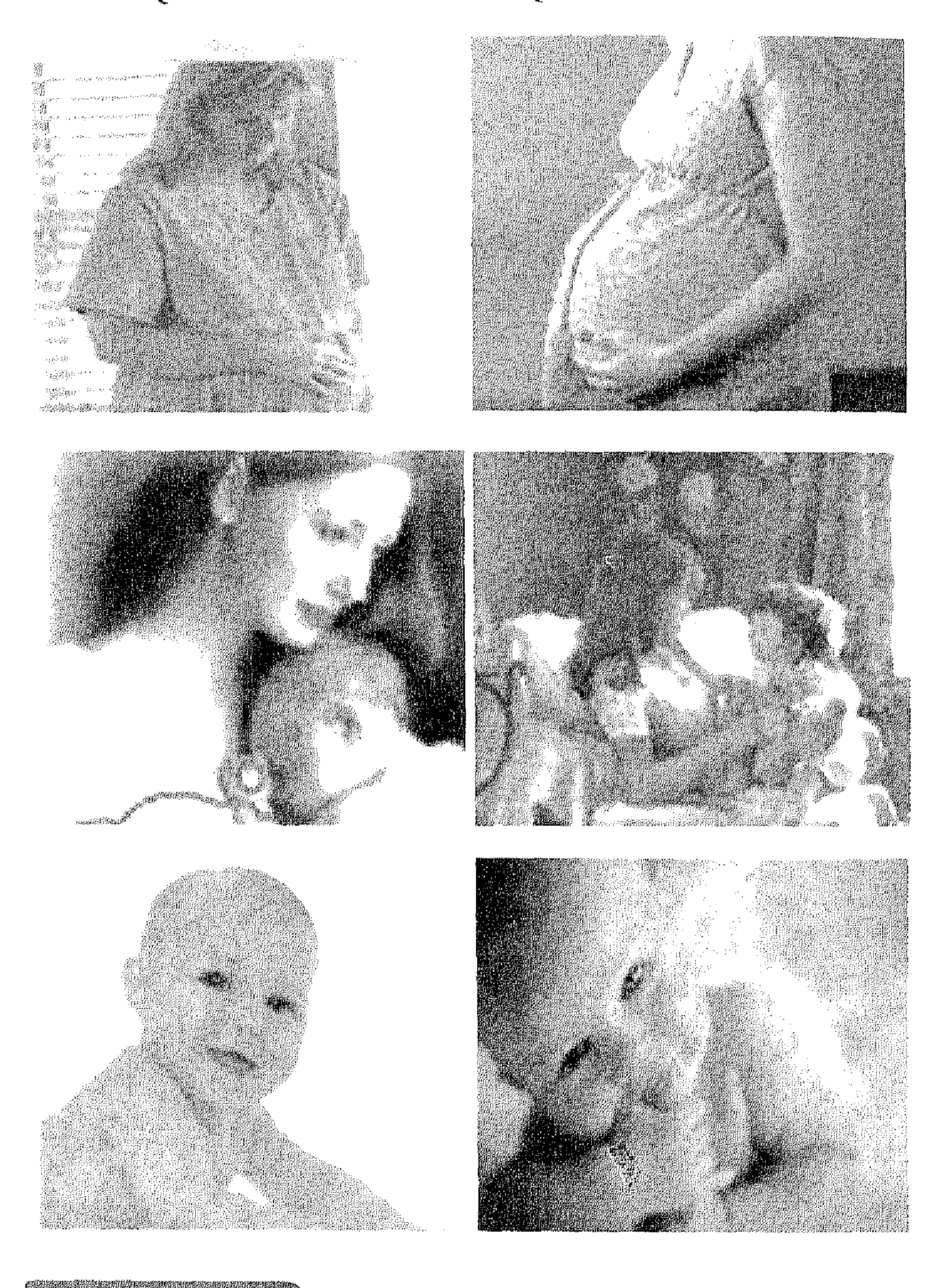
- نزول نقطة من الدم قد تراها الأم وقد لا تراها ومعناها أن الولادة بعد يومين أو ثلاثة وتسمى SHOW.

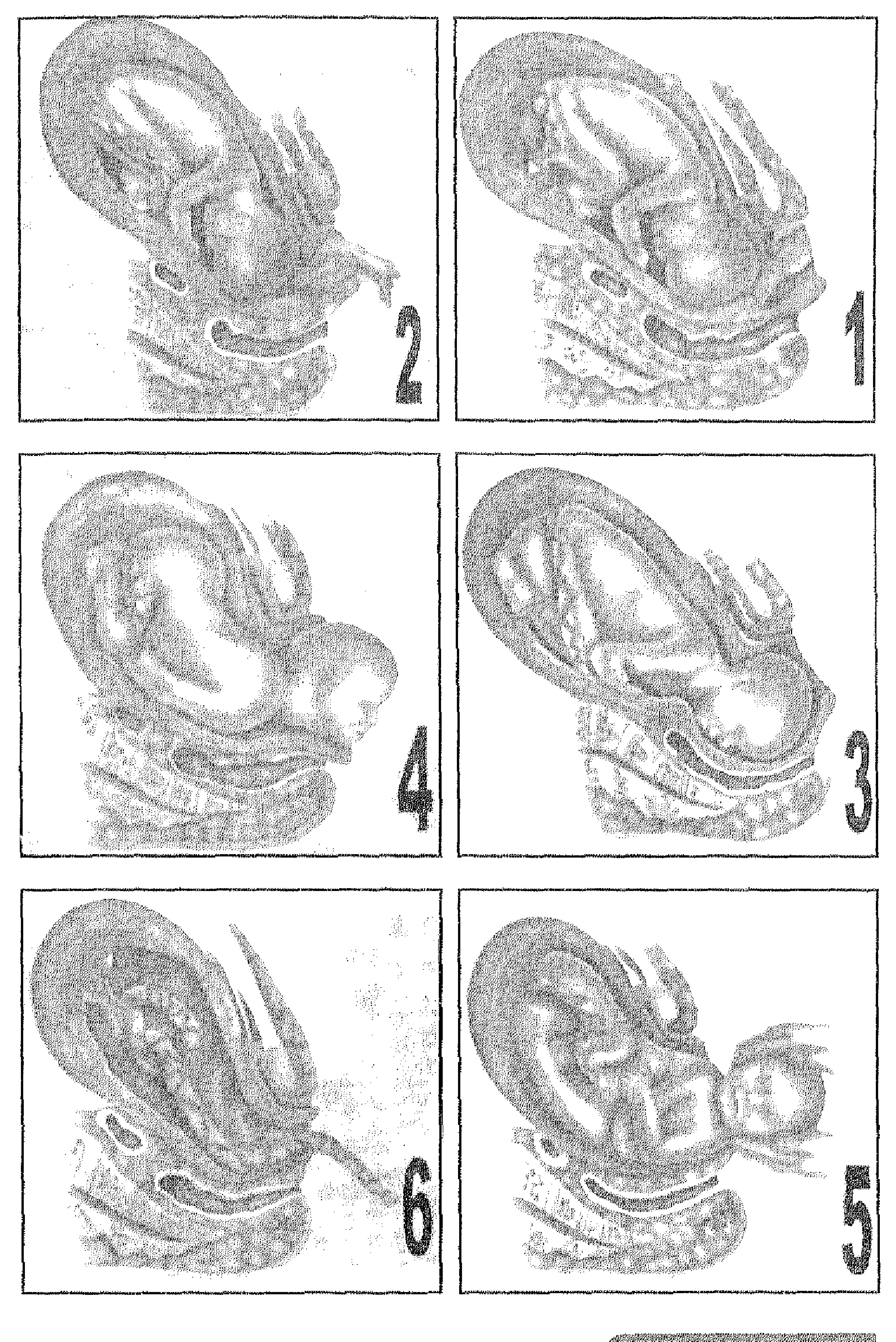
- نزول بعض الدماء والمياه الساخنة يبدأ بعدها ما يسمى بالطلق أو UTERINE CONTRACTION

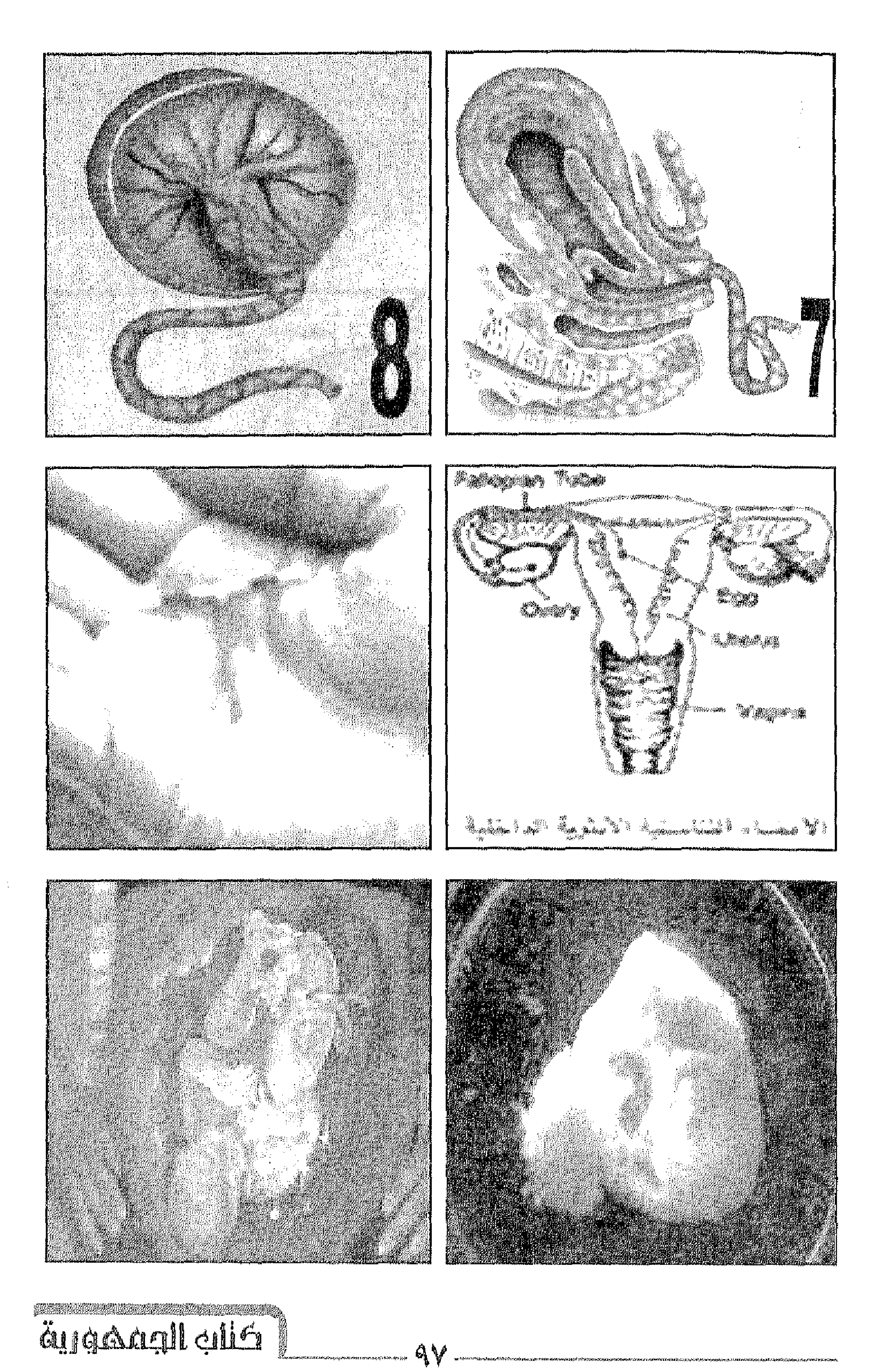
- تدفق كمية كبيرة من المياه الدافئة تحس بها الأم ويبدأ بعدها حدوث آلام الولادة.

● وقد لا تشعر الأم بالعلامات كلها، وتشعر ببعضها فقط.. وفى كل الأحوال ينبغى عليها وخاصة فى الشهر الأخير مراجعة الطبيب وعدم الاستماع لنصائح أهل الخبرة وهم كثيرون.

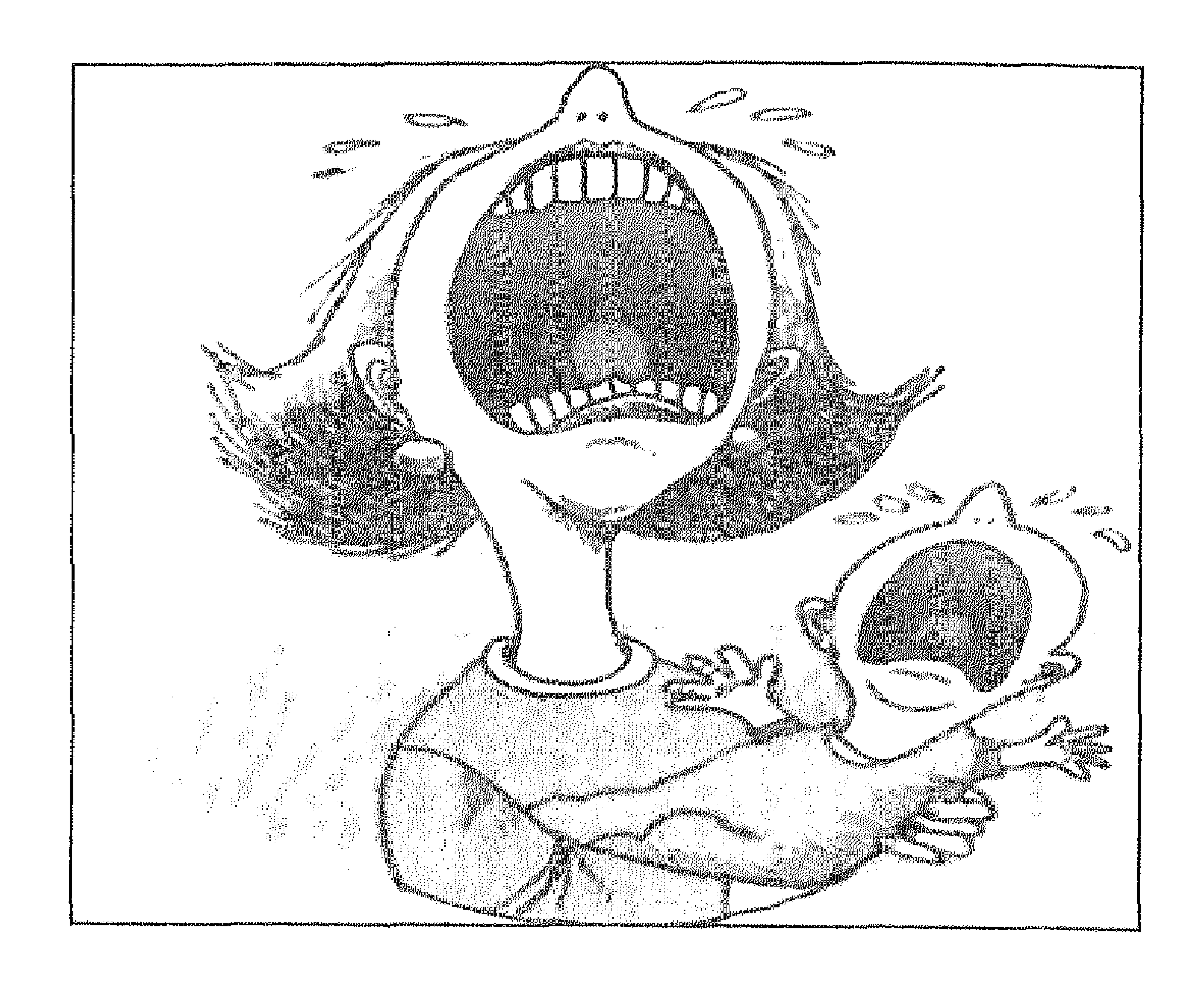
الحمل السليم فى الغذاء السليم




2
1
4
3
6
5


8
7
Ovary
Egg

الفصل السابع



عجائب وطرائف الولادة

●● لاشك أن لأى طبـيب نسـاء وتوليـد بعض الذكـريات الطريفـة مع الولادات وإننى كطبـيب مـتخصص فى هذا الفـرع من الطب قـد مـررت بعـديد من هـذه التجـارب فكنت أردد دائمـا: «أنا أريد، وأنت تريد والله يفعل مايريد»..

وقد رأيت بعض تدخلات القدر فى عملية الولادة من خلال بعض القصص الطريفة أحب أن أسوق منها أمثلة تبين أن قدر المولى عز وجل يغير الأحداث والمسارات «وما تشاءون إلا أن يشاء الله».

ولادة تيك أواى

كنا كأطباء نواب مازلنا فى بداية العهد بالولادة نترقب الولادات فى استقبال المستشفى الجامعى وكان ترد علينا عشرات من الولادات بأنواعها فلما دخلت إحدى السيدات فى متوسط العمر بآلام الولادة وكان من نصيبى فقمت بتوليدها بسلام والحمد لله.. وكان ظاهرا عليها تعدد الولادت وقالت لي إن هذه الولادة هي رقم ١١وبعدما انتهيت

من الولادة أو ما يطلق عليه (كشك الولادة).. وجدت من تربت على كتفى قائلة: ممكن أمشى يا ابنى أنا كويسة.. فإذا بها السيدة التى قمت بتوليدها منذ لحظات.. فلم يكن بوسعى إلا التصريح لها بالخروج مع نصحها بتناول بعض الدواء فقط وتمنيت بداخلى أن تكون كل الولادات بهذه السهولة..

تغييرات القدر

قمنا بتجهيز السيدة للولادة القيصرية بسبب طول فترة المرحلة الأخيرة من الولادة وارتفاع رأس الجنين وصعوبة الولادة طبيعيا، وقد سبقناها إلى غرفة العمليات للتجهيز.. فلما تأخرت المريضة ووجدنا زحاماً فى الردهة الموصلة للعمليات فاستطلعت الأمر فوجدت أن المريضة قد ولدت طبيعيا على الترولى الخاص بتوليدها وقمنا باستكمال عملية الولادة الطبيعية على الترولى.. وتمت بأمان.

والسبب فى ذلك أن خوف المريضة من غرفة العمليات زاد من انقباض الرحم فدفع بالجنين خارجا بعد مماطلته فى الخروج.

ولادة الطيارة

فوجئت ذات مرة باستدعاء عاجل على طائرة أحد الخطوط الدولية ووجدت أن إحدى السيدات ملقاة فى الأرض وحولها المضيفات .. بينما تطل منها رأس الجنين.. فقمت بتوليدها

طبيعيا بعد عمل ساتر داخل الطائرة التى كانت تقف ترانزيت فى مطار القاهرة فى دقائق معدودة وذهبت لممارسة عملى المعتاد فى النوبتجية.. وفوجئت بجهات عديدة من المطار تأتى لسؤالى واستجوابى عن هذه الولادة حتي تمنح المولود جنسية البلد الذى وُلدِ فى أجوائه إلى جانب تذكرة سفر مجانية طوال حياته على حساب الشركة الناقلة.. أرزاق.

تاكسى عمليات

استمعنا أثناء وجودنا بالاستقبال إلى صخب وضجيج وأصوات صراخ عالية فخرجت لاستطلاع الأمر فوجدت إحدى السيدات تتدلى قدماها من التاكسى وحولها أهلها وتتدلى منها أجزاء من الجنين (ولادة خلفية بالمقعد) لم يكن هناك وقت لنقلها للداخل لخطورة الحالة وطول المسافة إلى الداخل حيث كان الأمن يرفض دخول التاكسى.. فقمت بمساعدة أهلها بإدخالها في التاكسى وتوليدها على مقعده الخلفى والحمد لله تمت الولادة بسلام رغم صعوبتها حيث إن الوضع ليس طبيعيا.. والعجيب أنها كانت ترغب بالعودة فى نفس التاكسى لمنزلها.. ولكنى رفضت قطعا وباصرار لضرورة ذهابها للمستشفى للاطمئنان على الطفل واستكمال بعض ضروريات الولادة.. ولاشك أن توفيق الله عز وجل فى مثل هذه الظروف يفوق كفاءة الطب والطبيب..

العرفان بالجميل

كنا فى بلدة منعزلة داخل «موريتانيا»، تبعد عن العاصمة «نواكشوط» بأكثر من ٩٠٠ كيلو متر، والتي لم تعرف الطب من قبل.. وكان المستشفى المجهز جيدا معداً لاستقبال المرضى والعمليات الجراحية ومنها الولادات.. ولم تكن هذه البلدة تعرف القيصرية كطريقة للولادة وإنما الولادات الطبيعية وإن تعسرت الولادة فإن الأم تموت أو الجنين أو الاثنان معا.. حتى أننا عندما كنا ندخل بالمريضة لإجراء القيصرية يستعد أهلها فى الخارج لمراسم الجنازة.. وكانت حالة المريضة تستوجب إجراء جراحة القيصرية لإنقاذها والجنين.. والحمد لله تمت بنجاح وخرجت من غرفتها وأفاقت من البنج وكانت بالنسبة لها معجزة كبيرة أن تفتح بطنها ويستخرج منها الطفل ولا يزال الاثنان على قيد الحياة.. فلما ذهبت إليها مساء للاطمئنان عليها وعلى الطفل أصرت على تقبيل قدمى فرفضت بشدة فما كان منها إلا القفز ورائى لتقبيل قدمى عرفانا منها بالجميل فتسبب فى فتح الغرز ببطنها، ونزف الجرح واضطررت لإعادتها للعمليات لإعادة خياطة الجرح والحمد لله تمت بسلام.

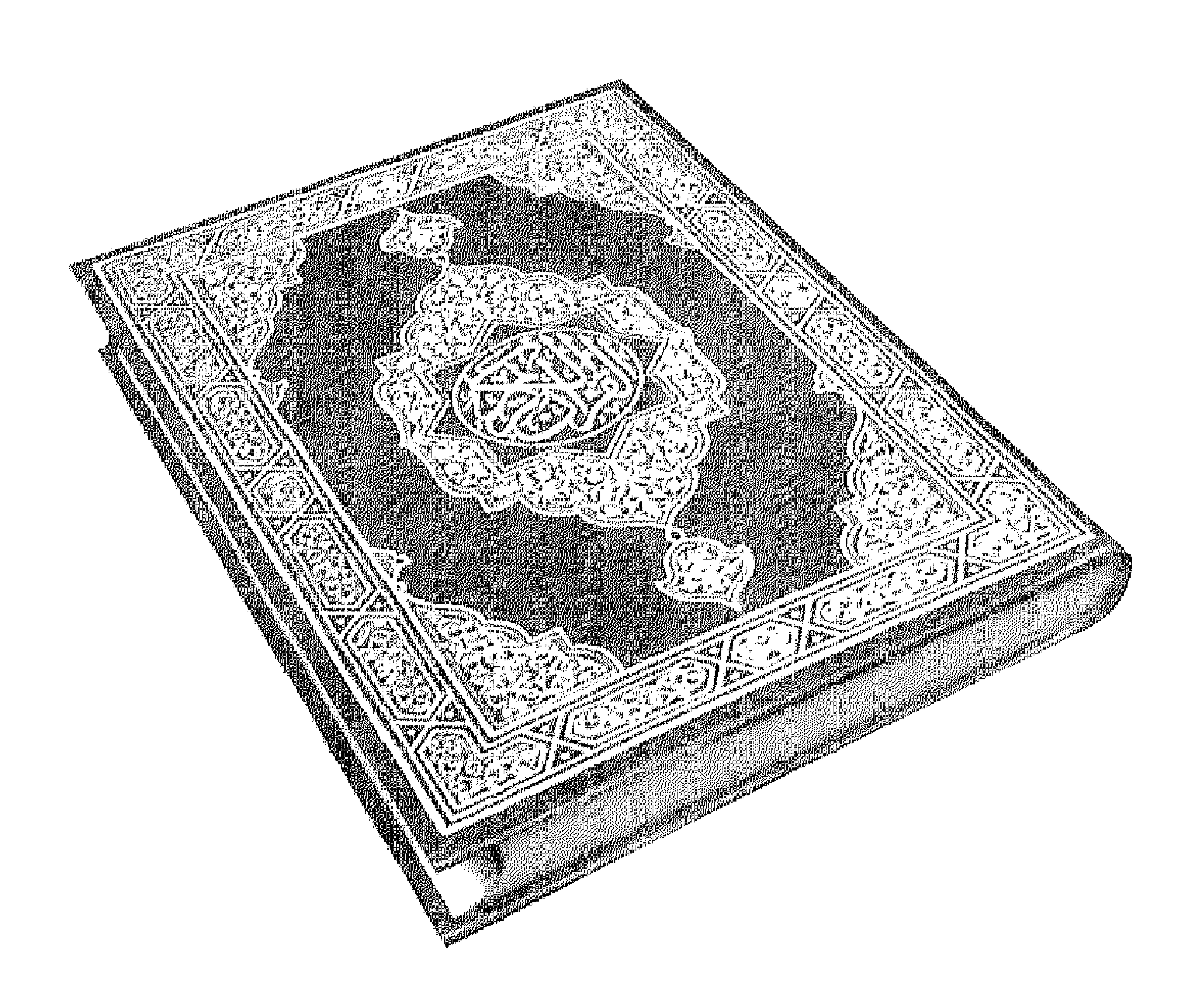
الحامل والإيدز

كان فى أحد البلدان الأفريقية التى تشهد بازدياد نسبة الإصابة بالإيدز فيها خلال التسعينيات.. ووجدت صراخا فى غرفة العمليات واكتشفت وجود مريضة بالإيدز فى المرحلة الأخيرة من الولادة والجميع يرفض توليدها خوفا من العدوى.. والحقيقة أننى ترددت للحظات ثم ارتديت سترة العمليات وثلاثة قفازات وقمت بتوليدها والحمد لله فى دقائق معدودات دون استعمال أى أدوات أو آلات مساعدة للولادة حتى لا تتسبب فى جروح تكون مصحوبة بالعدوى.. فما ذنب الطفل المسكين من أم ملوثة بالفيروس.. والحمد لله مرت بسلام وإن ظللت بعدها لأكثر من سنة أقوم بإجراء تحاليل الفيروس خوفا من انتقال العدوى..

■ وبعد فهذه بعض طرائف الولادة التى يمكن أن تمر على أى طبيب فى هذا المجال.. والعظة فيها بقدرة الخالق على تغيير الأمور وفعل مايريد يقول عز وجل:

﴿ يُخْرِجُ الْحَيَّ مِنَ الْمَيِّتِ وَمُخْرِجُ الْمَيِّتِ مِنَ الْحَيِّ ﴾ (الانعام - ٩٥).

الفصل الثامن



الحمل والولادة في القرآن الكريم

﴿ مَّا فَرَّطْنَا فِي الْكِتَابِ مِن شَيْءٍ ﴾

القرآن هو الكتاب السماوى الذى اهتم بشئون الدنيا والدين معا.. فالحمل ثم الولادة من الموضوعات التى أظهرت معجزات الله عز وجل فى خلقه فى أكثر من موضع بالقرآن الكريم.. ونرى فيما هو قادم أن آيات الرحمن تتفق تماما مع ما وصل إليه الطب والعلم الحديث... ﴿ سَنُرِيهِمْ آيَاتِنَا فِي الآفَاقِ وَفِي أَنفُسِهِمْ ﴾.

﴿ فَأَجَاءَهَا الْمَخَاضُ إِلَىٰ جِذْعِ النَّخْلَةِ قَالَتْ يَا لَيْتَنِي مِتُّ قَبْلَ هَٰذَا وَكُنتُ نَسْيًا مَّنسِيًّا (٢٣) فَنَادَاهَا مِن تَحْتِهَا أَلَّا تَحْزَنِي قَدْ جَعَلَ رَبُّكِ تَحْتَكِ سَرِيًّا (٢٤) وَهُزِّي إِلَيْكِ بِجِذْعِ النَّخْلَةِ تُسَاقِطْ عَلَيْكِ رُطَبًا جَنِيًّا ﴾ (مريم ـ ٢٣-٢٥).

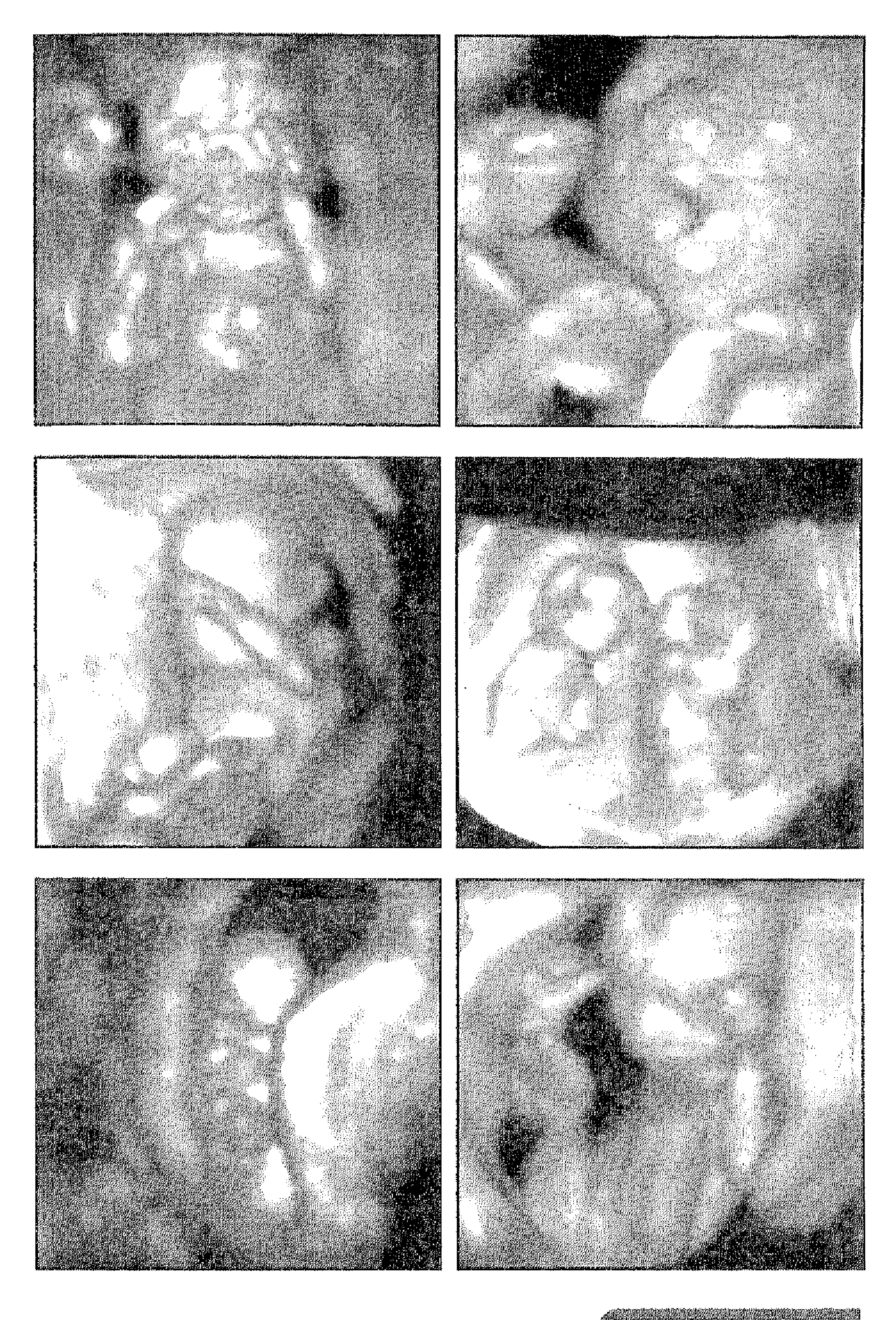
تتحدث الآيات الكريمة عن البتول العذراء مريم حيث أحست بالمخاض (آلام الولادة الشديدة) وهناك إشارة إلى ما

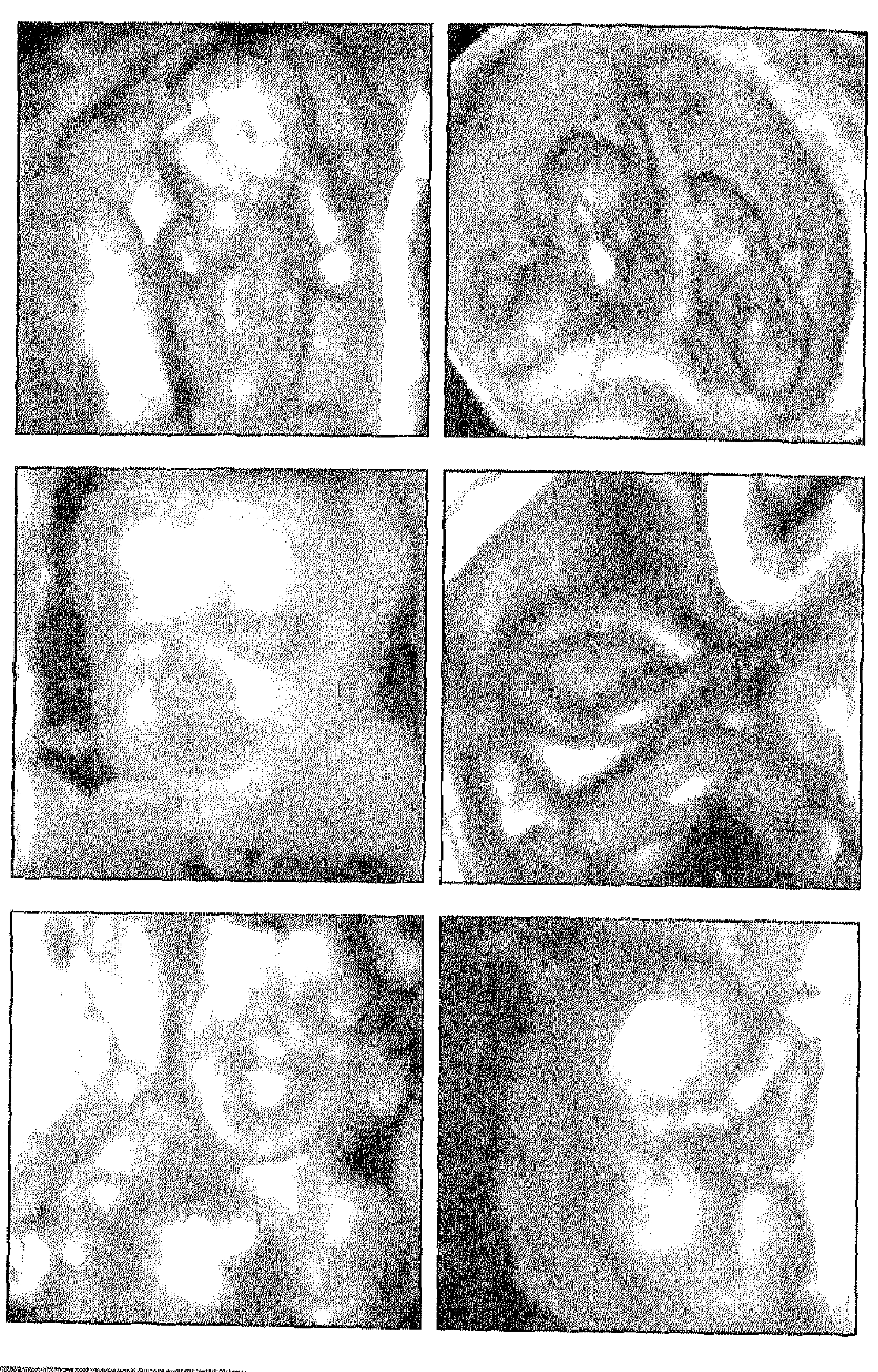
يتحدث عنه الطب أنه ليس هناك موعد محدد للإحساس بآلام الولادة وإنما هي تأتى فجأة كما ذكر القرآن الكريم.. حتى حين تصرخ السيدات متمنيات الموت بسبب هذا الألم الشديد وهو ما يعرفه الأطباء بألم الولادة الحقيقى أو ما يطلق عليه (True labour Pain) فوجئت العذراء مريم بالرسول عيسى عليه السلام يتكلم معها ويناديها أن تصبر حتى تستطيع أن تتم عملية الولادة مثل سائر البشر.. ثم تتلقى النصيحة الطبية الخالصة التى تسهل عملية الولادة أن تهز النخلة وذلك حتى تبذل مجهوداً يعادل النصيحة الطبية الحالية بالحركة والمشى مع آلام الولادة مع بذل الجهد حتى يساعد ذلك فى اتساع عنق الرحم لتتم عملية الولادة بسهولة أكبر.. والنصيحة الثانية هى تناول البلح الرطب الصالح للاجتناء (رطبا جنيا) لتسهيل انقباض الرحم ودفع الجنين لأسفل من خلال أبحاث طبية كثيرة فى الغرب.. حتى أن بعض المستشفيات تقدم ما نسميه البلح الرطب للسيدات عند الولادة الطبيعية فى مراحله الأخيرة.. وقد ثبت من تحليل الثمرة احتواؤها على مادة تشبه عقار السينتوسيون الذى يتم إعطاؤه من خلال محلول ساعة الولادة الطبيعية فسبحان الله العظيم.

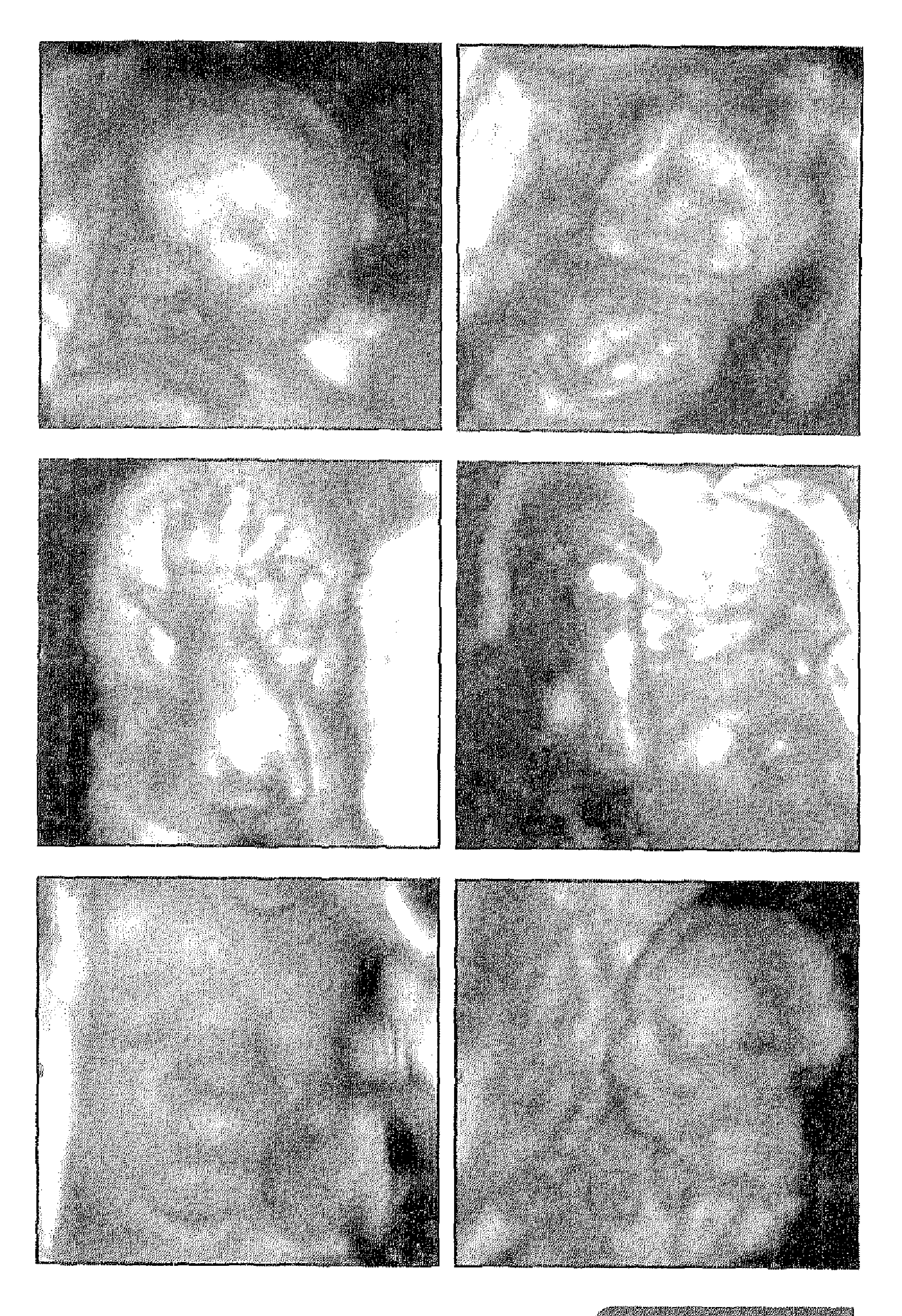
﴿اللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنثَىٰ وَمَا تَغِيضُ الْأَرْحَامُ وَمَا تَزْدَادُ وَكُلُّ شَيْءٍ عِندَهُ بِمِقْدَارٍ﴾ (سورة الرعد ـ الآية ٨).

صور مختلفة لأجنة داخل الرحم فى مراحل وأوضاع مختلفة









عالم الأرحام من غيبيات المولى عز وجل فى﴿ اللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنثَىٰ ﴾ وقد يقول قائل: إن أجهزة الموجات الصوتية قد توصلت إلى معرفة نوع الجنين ذكرا كان أو أنثى.. ولكن من قال إن هذا هو ما تعنيه الآية الكريمة فالله يعلم ما تحمل كل أنثى من جنين، وما هو مستقبله وهل هو شقى أم سعيد، وكيف سيولد.. وما هو رزقه وهو المقصود هنا فى هذه الآية وليس نوع المولود فقط كل ما يقال.. إضافة إلى نسبة الخطأ فى تلك الأجهزة، أما علم الله فهو يقيني لا يحتمل إلا الصواب.. «وما تغيض به الأرحام» تغيض بمعنى تفيض وتزداد ويقال تغيض المطر إذا ما فاض وازداد.. فعلم المولى يتعدى هذه المرحلة ليؤكد أنه سبحانه وتعالى يعلم ما يأتى به الرحم ويفيض به من خير.. «وما تزداد» بمعنى أن حمل المرأة قد يزيد إلى توأم أو حتى ثلاثة أجنة فيزيد عن المعدل الطبيعى وهو جنين واحد.. وفى تفسير آخر ما تزداد بمعنى أن يزداد موعد الولادة عن تاريخه المحدد بأيام أو أسابيع.. إذ إنه علميا ليس له مدة محددة باليوم والساعة.

﴿ وَوَصَّيْنَا الإِنسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ ﴾

وقد أمر المولى عز وجل الإنسان فى عدة مواضع من كتابه العزيز أن يحسن إلى والديه.. ولم يذكر العكس مطلقا لأن

الأب والأم لا يحتاجان إلى التوصية بالاهتمام بأولادهما.. ويذكر لنا مثالاً وهو الحمل حيث تتجلى عظمة التشبيه هنا فى تعبير (وهناً على وهن) أى من ضعف إلى أضعف وهذه هى صفات الحمل والمعاناة التى تتحملها الأم والتى تزيد شهرا من بعد شهر كلما تقدم الحمل.. و«فصاله فى عامين» الفصال هنا اكتمال الشىء، أى اكتمال الجسم والأعضاء الداخلية ولنضرب مثالاً بالمعدة التى تكتمل بعد الولادة بشهور (٣ ـ ٥ شهور) واعتماد الطفل على نفسه فى الأكل والشرب بعد فطامه والرضاعة التى نصحنا المولى عز وجل بها لمدة عامين.

﴿ قَالُوا لا تَخَفْ إِنَّا أُرْسِلْنَا إِلَىٰ قَوْمِ لُوطٍ (٧٠) وَامْرَأَتُهُ قَائِمَةٌ فَضَحِكَتْ فَبَشَّرْنَاهَا بِإِسْحَاقَ وَمِن وَرَاءِ إِسْحَاقَ يَعْقُوبَ (٧١) قَالَتْ يَا وَيْلَتَىٰ أَأَلِدُ وَأَنَا عَجُوزٌ وَهَٰذَا بَعْلِي شَيْخًا إِنَّ هَٰذَا لَشَيْءٌ عَجِيبٌ ﴾ (سورة هود الآيات ٧٠ - ٧٢) .

تتحدث هذه الآية عن إحدى معجزات المولى عز وجل ويضرب لنا مثلا بامرأة إبراهيم أبوالأنبياء التى بلغت من الكبر عتيا (قيل إنها تجاوزت السبعين).. فأعاد لها قدرتها وحيويتها ونشاطها وخصوبتها ﴿ وَامْرَأَتُهُ قَائِمَةٌ فَضَحِكَتْ ﴾ وكلمة ضحكت هنا بمعنى الخصوبة حتى إنها تعجبت من ذلك.. ويعنى أيضا عودة الدورة الشهرية بل تعجبت من

بشرى المولى عز وجل التى بشرتها بها الملائكة واستنكرتها فقالت «يَا وَيْلَتَىٰ أَأَلِدُ وَأَنَا عَجُوزٌ وَهَٰذَا بَعْلِي شَيْخًا إِنَّ هَٰذَا لَشَيْءٌ عَجِيبٌ».

يتحدثون فى الغرب عن عمليات ومنشطات لإعادة الخصوبة إلى بعض العجائز من السيدات ممن تجاوزن الخمسين على الأكثر، وذلك تمهيدا لزرع الحمل فى أرحامهن.. بينما يذكر التاريخ والكتب السماوية أن امرأة إبراهيم حملت فى إسحق ومن بعده يعقوب وقد تجاوزت السبعين من العمر دون تدخل بشرى أو منشطات فسبحان الله الذي تجلت قدرته فى كل شىء.

﴿ يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ خَلْقًا مِّنْ بَعْدِ خَلْقٍ فِي ظُلُمَاتٍ ثَلاثٍ ذَٰلِكُمُ اللَّهُ رَبُّكُمْ لَهُ الْمُلْكُ لا إِلَٰهَ إِلاَّ هُوَ فَأَنَّىٰ تُصْرَفُونَ ﴾ (سورة الزمر - الآية ٦).

يتحدث المولى عز وجل عن خلق الجنين ومراحله المتتابعة:

﴿ خَلْقًا مِّنْ بَعْدِ خَلْقٍ ﴾ واختلاف كل مرحلة عن الأخرى فى الشكل والمضمون، وهو ما يعرفه الأطباء حاليا وفى كلمة ظلمات ثلاث تعنى ظلمة الرحم ثم تجويف البطن (الغشاء البريتونى - العضلات) ثم التجويف الأخير من طبقة الدهون والتفسير الأخير وهو الأقرب للتشبيه فى خلق الجنين هو أن الظلمات الثلاث تعنى الطبقات الثلاث المبطنة للرحم وتحيط

بالجنين، وتحميه من المؤثرات الخارجية ومشاكل جوف البطن..

الغشاء البروتينى الخارجى المبطن للرحم.

طبقة العضلات المتوسطة.

الطبقة الداخلية للرحم.

﴿ يَهَبُ لِمَن يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ (٤٩) أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴾.. (الشورى: الآيتان ٤٩ - ٥٠).

يحاول العلماء الغربيون وبالتحديد فى الولايات المتحدة الأمريكية منذ أكثر من ٤٠ عاما تغيير جنس المولود بتغيير الكروموسومات المحددة للجنس أنثى/ذكر.. ولم يكتب لهذه التجارب النجاح حتى اليوم ويعتقد أنها لن يكتب لها النجاح مطلقا لأن هذا العلم اختص به المولى عز وجل لنفسه بكلمة (يهب).. والهبة هى صفة الملك عز وجل..

وأسباب ذلك واضحة لكل الأطباء والعلماء:

١ـ تغيير الكروموسومات مازال علما مجهول الهوية، وله مضاعفات عديدة مستقبلا على الأجنة التى تم تغيير جيناتها الوراثية.. وقد ثبت علميا أن الأجنة التى ولدت لم تكن مثل الأجنة الطبيعية بأى حال.

٢ـ لم تصل كل هذه التجارب فى الدول الغربية المتقدمة

بحثيا وتكنولوجيا إلى نتائج محددة حتى اليوم وكما أعلن عنها فى بعض المراكز العلمية وستظل كذلك.

٣ـ لا يتم تغيير الكروموسوم الخاص بتحديد النوع إلا من خلال عزل النوع الآخر مثلا فى الحيوان المنوى وبالتالى تغيير خواصه، ولا يتم ذلك إلا خلال عملية حقن مجهرى فقط، ولا يمكن بالطبع أن يحدث ذلك طبيعيا.. ومن المعروف أن الحيوان المنوى وحده يحمل صفة x y دون البويضة التي تحمل xx.

٤ـ أثبتت تجارب تحديد الغذاء المعين أو فصول معينة فى السنة لإنجاب الذكور فشلها التام.. مع ملاحظة أن نسبة إنجاب الذكور/ الأناث تتساوى بنسبة ٥٠٪ لكليهما..

ومما سبق نرى أن هبة الله الخلق ذكرا كان أو أنثى ستظل سرا إلهياً مهما يحاول البشر التدخل فيه وتغييره فلن يكتب لهذه التجارب النجاح.. حيث اختص بها المولى عز وجل نفسه..

أو يزوجهم ذكراناً وإناثا: التحكم فى عدد الأجنة من المستحيلات علميا فحتى فى زراعة الأجنة يزرع عدد معين ٣ ـ ٤ مثلا ولكن لا يضمن أى طبيب كم سيعيش منهم وكم سيموت أم هل يعيشون كلهم أو يموتون كلهم.. وحتى إذا ضمن العدد فلا يمكن ضمان النوع.

﴿ وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيمًا ﴾.. قد يقول قائل: إن العلم الحديث

لم يدع مجالا للعقم وهناك علاج لأى حالة عقم.. وهذا الكلام مستحيل علميا وغير واقعى إذ أنه مازال هناك حالات عديدة وخاصة الرجال غير قابلة للعلاج، وتسمى STENILTY

﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا الإِنسَانَ مِن سُلالَةٍ مِّن طِينٍ (١٢) ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ (١٣) ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ (١٤) ﴾.(سورة المؤمنون : الآيتان ١٤ ، ١٥).

هذه الآية الجامعة توضح خلق الإنسان، ما وصل إليه نمو الجنين بالتفصيل وتصف شكل الجنين فى كل مرحلة وترتيب هذه المراحل بما يتفق تماما مع علم الأجنة.. المعروف حديثاً.

خُلق الأنسانُ كما يعلم الجميع من الطين اللازب.. وهو مادة خلق آدم أبوالبشر واستمر التناسل بعد ذلك عن طريق التزاوج الطبيعى بين الذكر والأنثى.

ثم جعلناه نطفة فى قرار مكين: النطفة هو الشىء الصغير الحجم لا يكاد يذكر وهذا هو حال الحمل فى بدايته ٢ ـ ٣ أسابيع يشبه النطفة فى أعلى الرحم (أى سدة يشبه الإناء المقلوب له قاع وفيه طبق ويرتبط بالحوض بعدة أربطة تشبه الأحبال القوية التى تحتفظ بوضع الرحم ثابتا تحت أى تغييرات فسيولوجية بالحجم.. ولهذا يطلق عليه صفة القرار المكين وتنطبق عليه تماما وفى هذا القرار المكين تتغرس النطفة فيه ويبدأ الحمل.

تتطور النطفة بعد ٢ ـ ٣ أسابيع لتصبح علقة وهى الدورة

الصغيرة التى تعيش على حيوان أكبر لتمتص منه غذاءه وهذا هو شكل ومواصفات الجنين فى مرحلة العلقة، وفى معنى أن العلقة تتعلق بأعلى الرحم.. وفى أى مكان آخر من الرحم لا يستقر الحمل ولا يستمر..

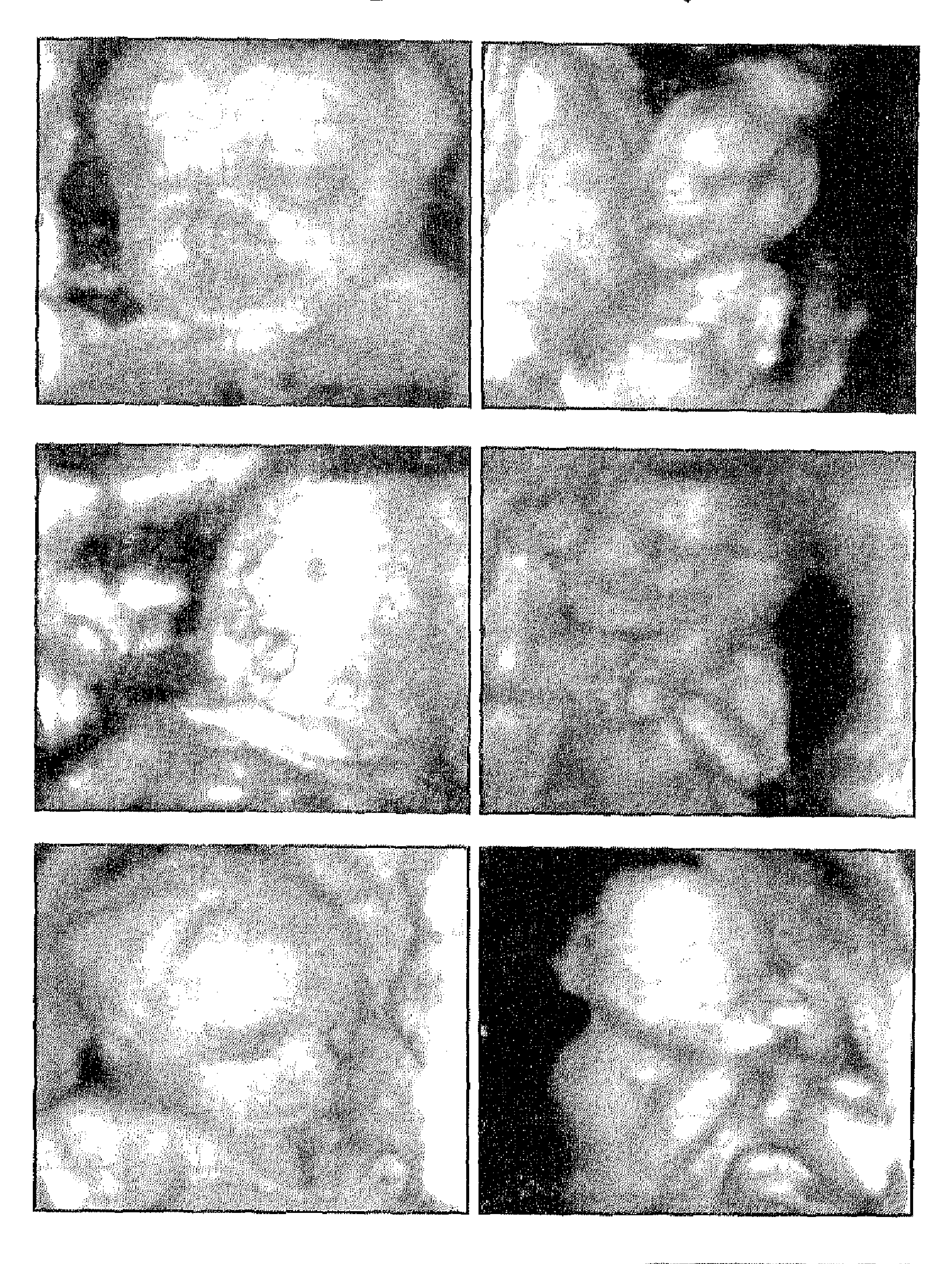
«فخلقنا العلقة مضغة» وهى الطور الذى يلى العلقة من ٧ ـ ١٢ أسبوعاً وأطباء النساء والتوليد الذين يمارسون الولادة يعلمون أنه فى حالة الاجهاض المكتمل فى الفترة من ٢ ـ ٣ شهور (٧ ـ ١٢أسبوعاً) يكون السقط أو الإجهاض يشبه قطع اللحم الممضوغ تماما وياله من تشبيه الخالق فى وصف الحمل فى هذا الوقت.

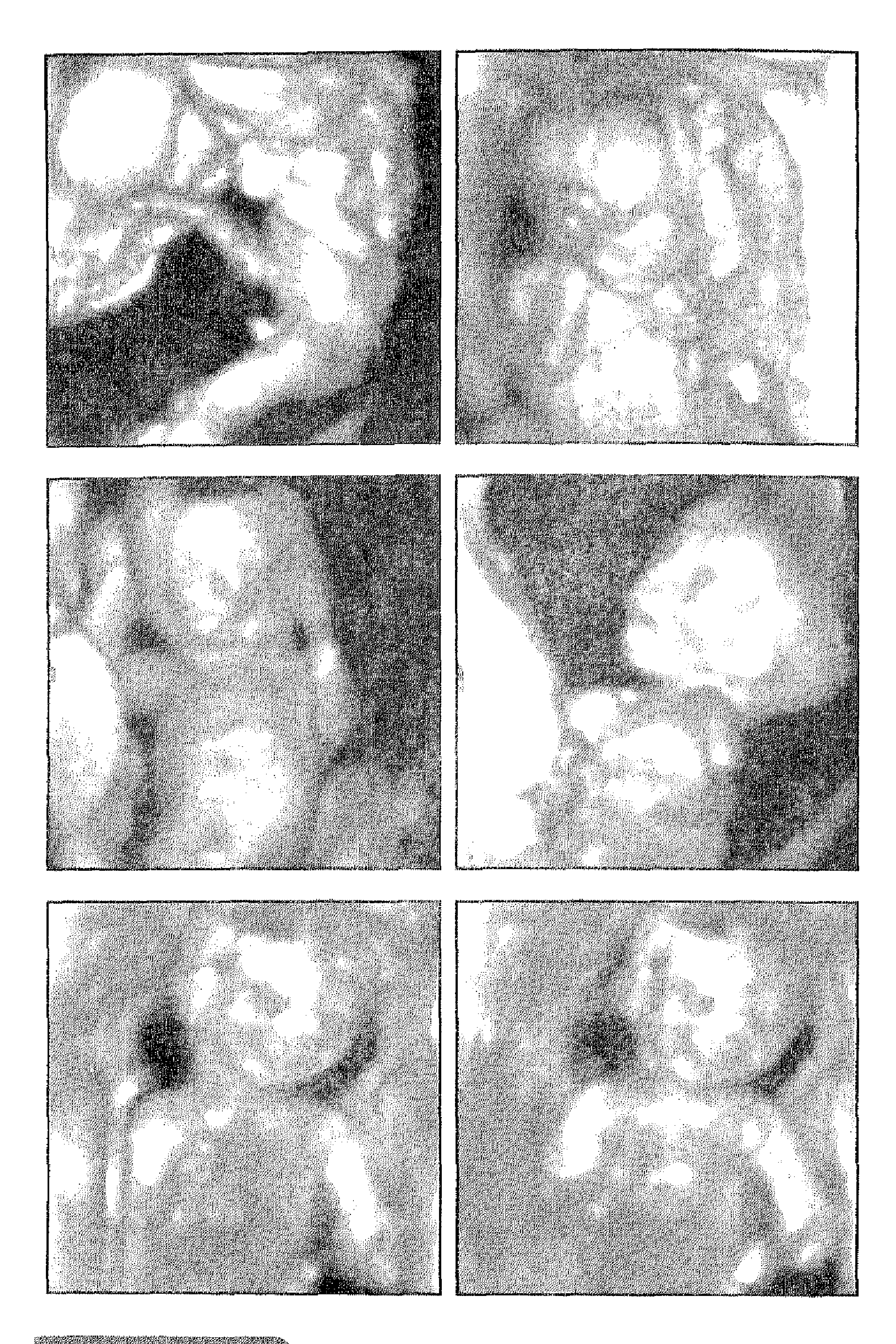
فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴾

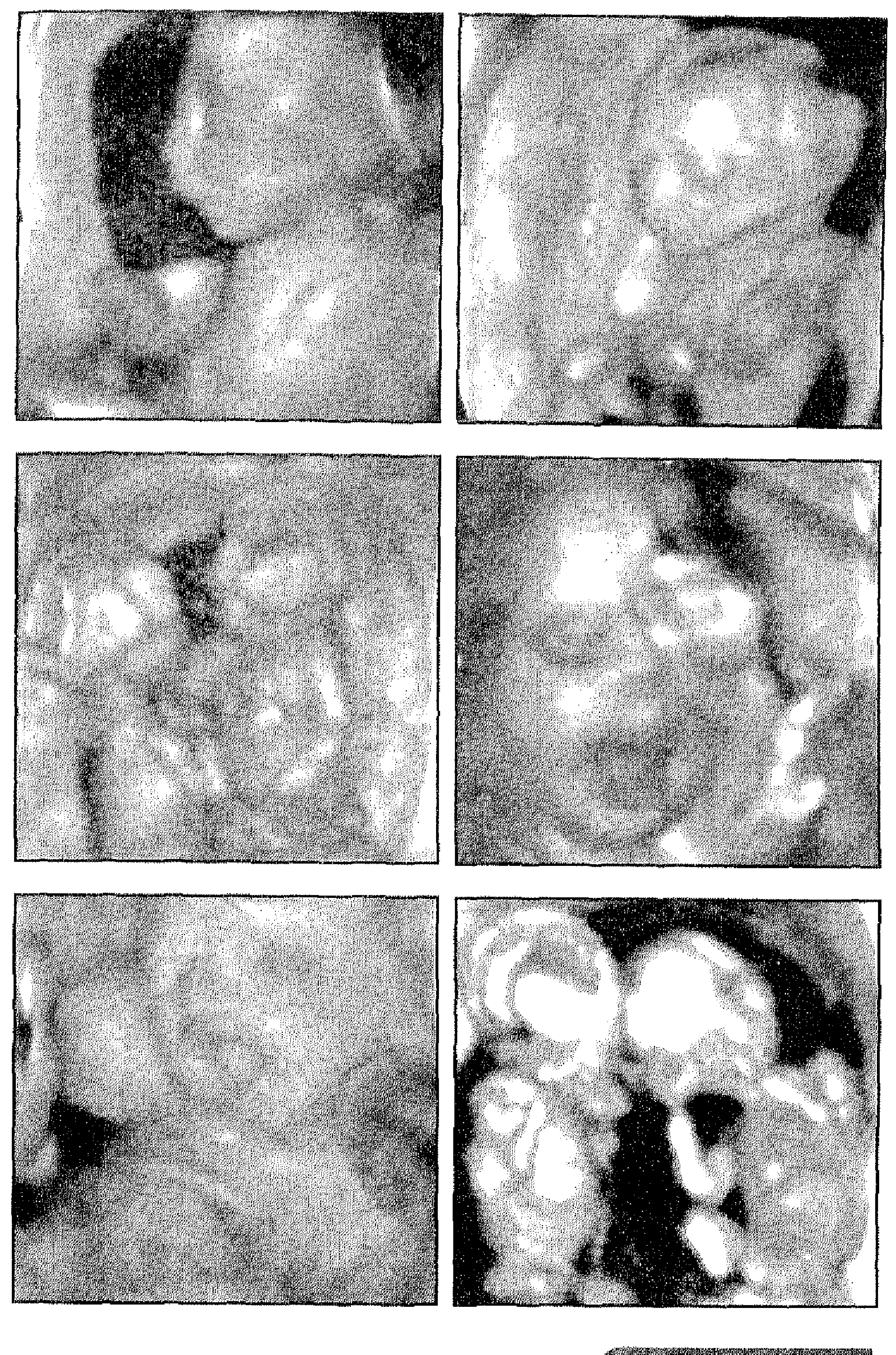
تتطور المضغة فى حالة النمو إلى اطوار أخرى متقدمة من عظام ثم عضلات، ويعكس الهيكل العظمى الجنين باللحم وهذه هى التطورات العلمية والطبية للجنين من حيث نمو العظام ثم اللحم والعضلات وبالتتابع، ثم الخلق الآخر الذى يذكره المولى عز وجل دلالة على قدرته وبرهانا على سماوية القرآن الكريم..

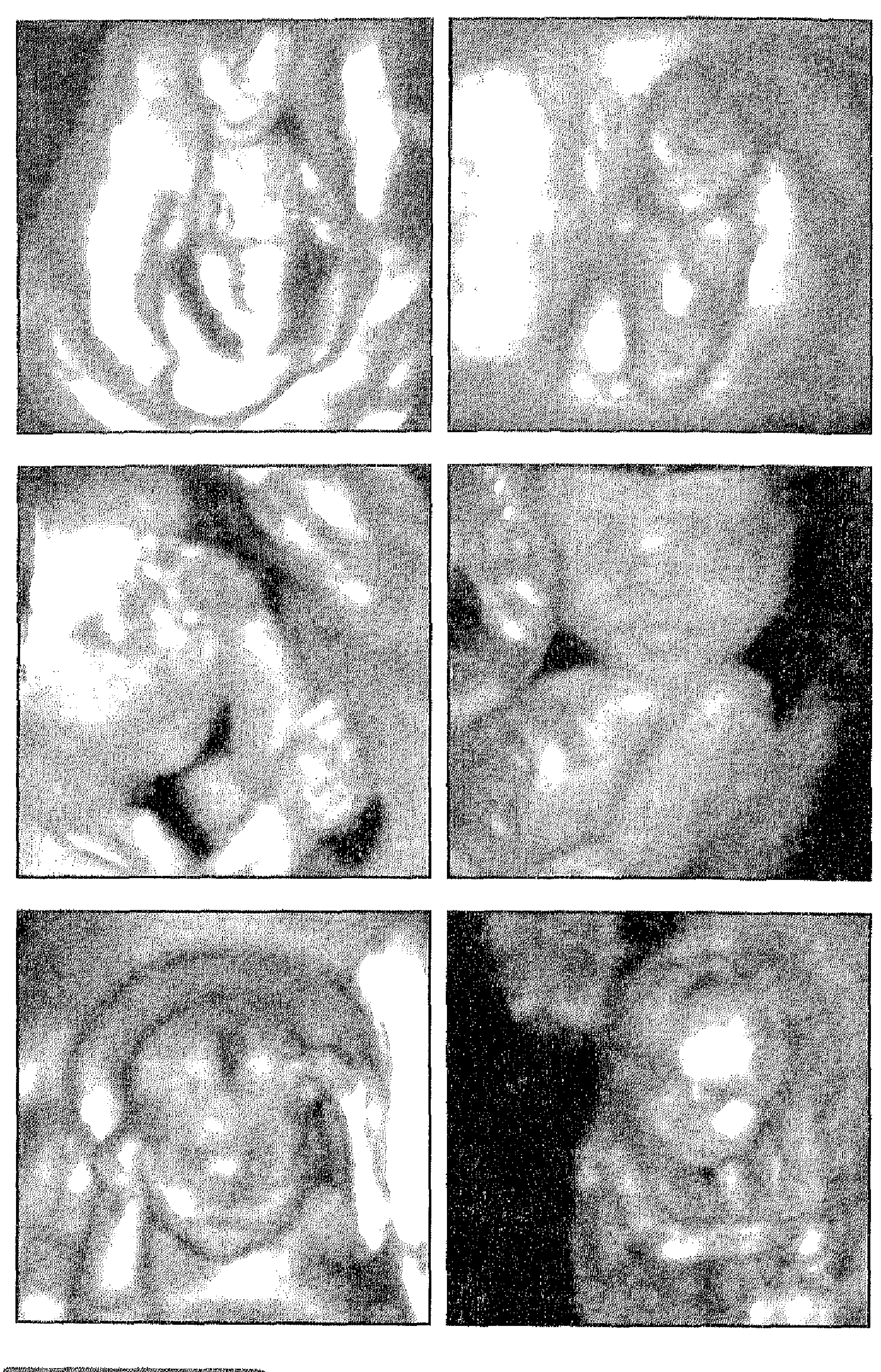
وقد اتفق العلم مع هذه الآية تماماً.. حيث كان علماء الغرب فى القرون الوسطى يعتقدون فى نمو العضلات والأنسجة أولاً ثم تأتى العظام وهو ما ثبت خطؤه علمياً وأثبت القرآن ذلك منذ قرون عديدة قبل أن يؤكده العلماء فى القرن العشرين.

سبحان الله فى خلقه

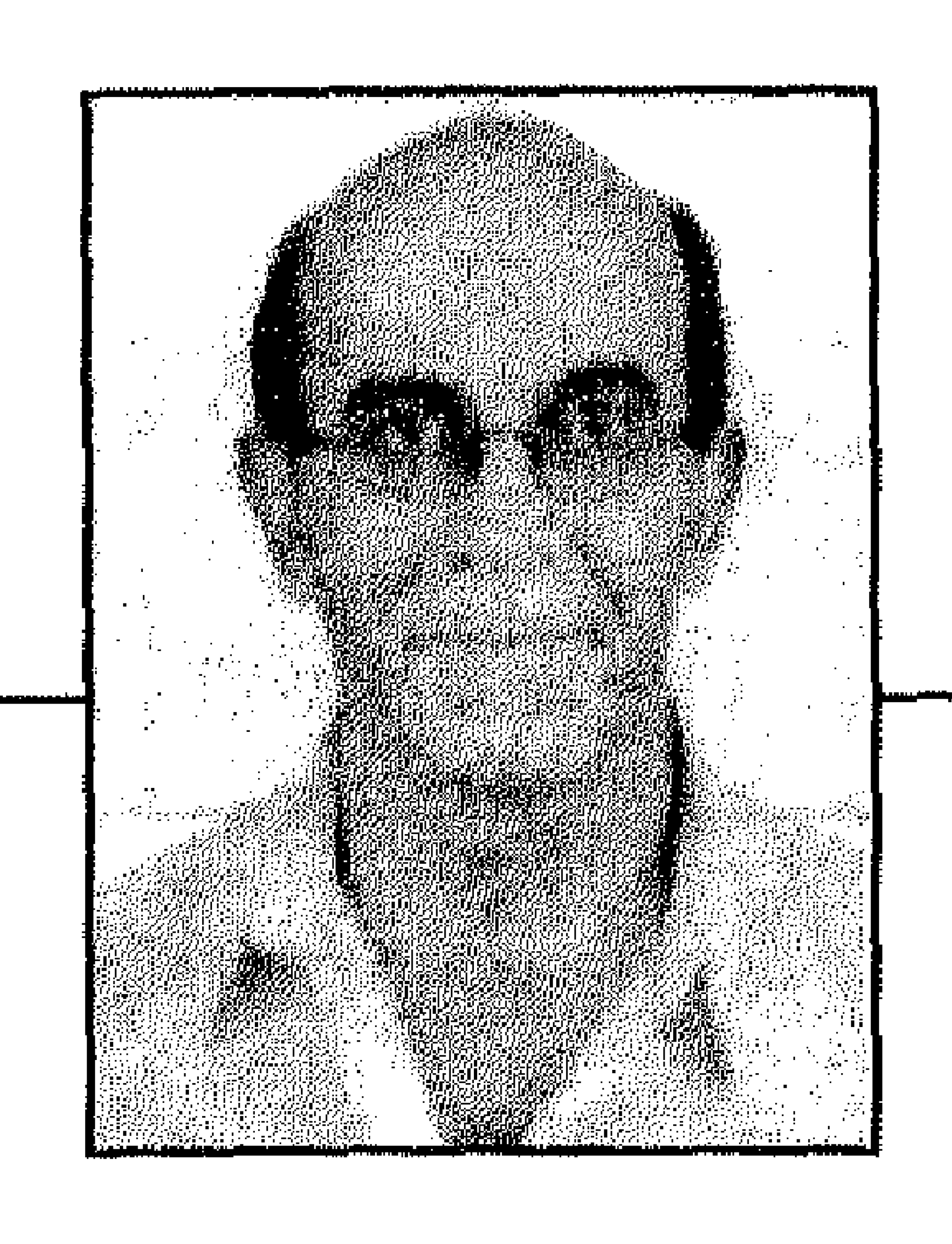








الفهرس



المؤلف في سطور

دكتور/ هشام رأفت البسطويسى

مواليد ١٩٥٤/١/١

■ **المؤهــــلات**

● حاصل على بكالوريوس الطب والجراحة وماجستير النساء والتوليد ودرجة G.R.C.S من النمسا.
● دبلوم الإدارة والاتصال والإعلام من الولايات المتحدة الأمريكية.
● دبلوم الصحة المهنية وطب الصناعات.
● دورة «قادة تنظيم الأسرة» من اليابان.

■ **المؤلفات**

له عدة مؤلفات فى مجال تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وهى:
● الرائدة الريفية ووسائل منع الحمل (أسرة المستقبل ١٩٩٠).
● تنظيم الأسرة فى الأوقات الحرجة (مركز الجيل للدراسات ١٩٩٥).
● الأمراض الجنسية وانتقال العدوى (وزارة التربية والتعليم ١٩٩٤ - ١٩٩٥).

■ **بيانات أخرى**

● تم اختياره طبيبًا مثاليًا وتكريمه بنقابة الأطباء فى عامى ١٩٩٢ و١٩٩٣.
● له عدة مقالات طبية بالصحف القومية والحزبية.
● رئيس مجلس إدارة جمعية «أسرة الغد» وهى جمعية تعمل فى مجال تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية.
● حضر عدة مؤتمرات ولقاءات علمية باليابان والولايات المتحدة وأثيوبيات وجيبوتى، بالإضافة إلى المؤتمر العالمى للسكان بالقاهرة (I.C.P.P.D) ١٩٩٤.
● يعمل حاليا مستشارًا طبيًا بالمجلس القومى للسكان منذ ١٩٨٧ واستشارى الصحة الإنجابية بمستشفيات الشرطة.

طبع بمطابع دار الجمهورية للصحافة

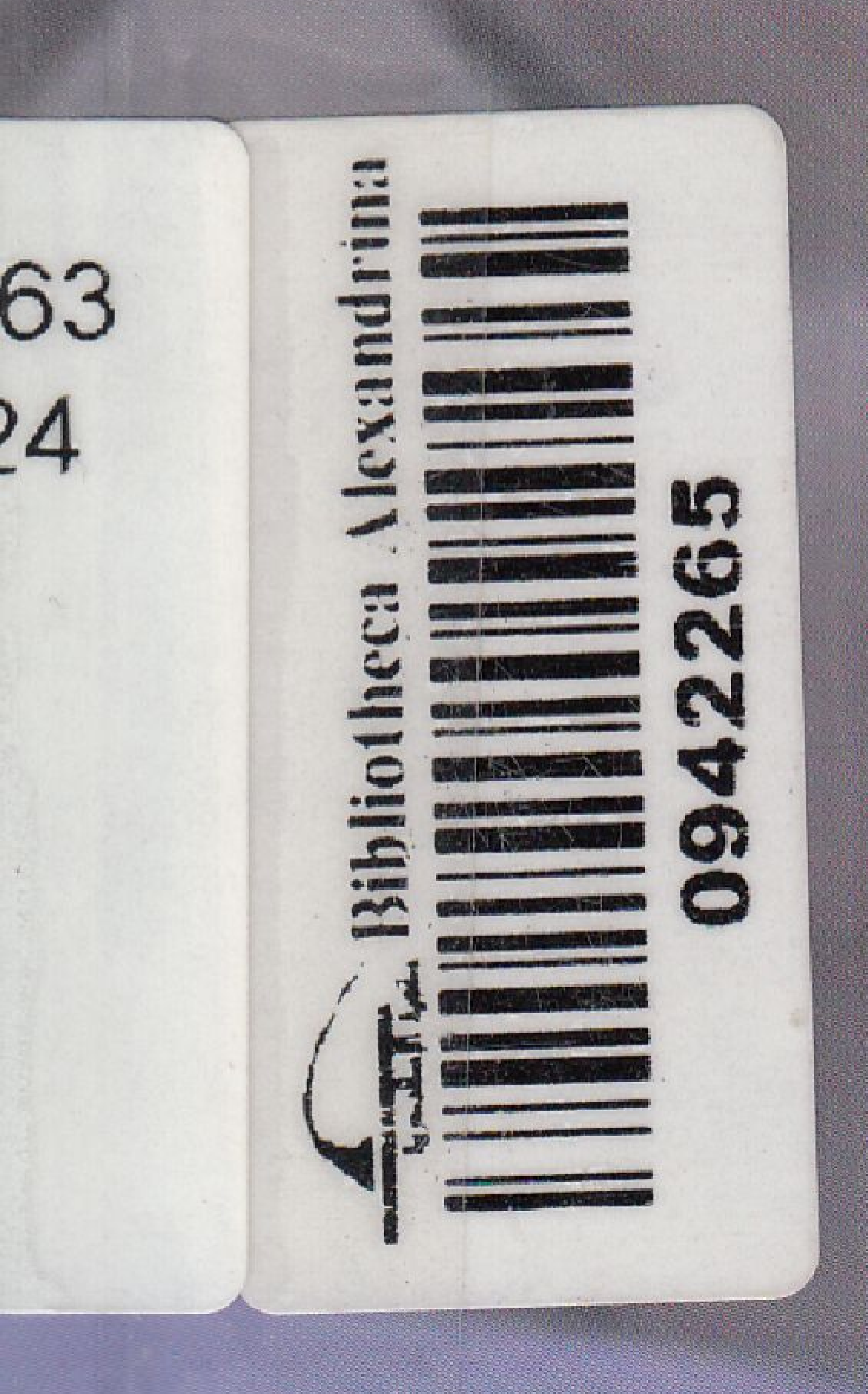
رقم الإيداع : ١٩٠٠٨ / ٢٠١٠
الترقيم الدولى : I.S.B.N -977-236-747-5

اشترى موبايل
"Mobi Chat"

خليك مع أصحابك... كلمهم وابعت رسائل مجانية طوال اليوم



موبينيل



الثمن ١٠ جنيهات